

Das Medizin-Journal von
Münchner Merkur und tz

Der beste Gelenkersatz

Hightech für Hüfte, Knie, Schulter & Hand

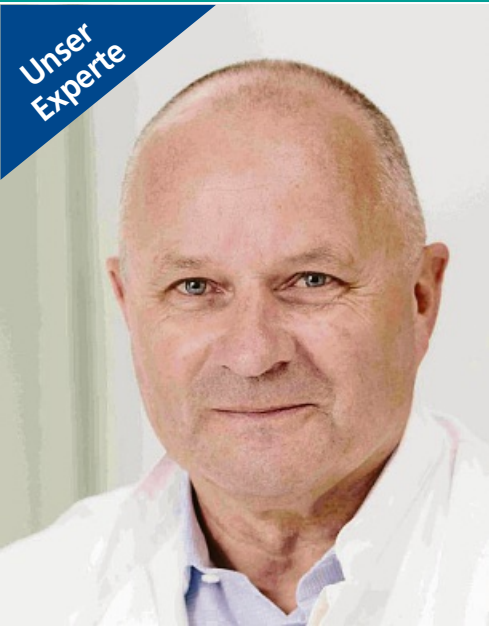
Schmerzfreiheit und Beweglichkeit bedeuten Lebensqualität. Wenn Einschränkungen durch erkrankte Gelenke den Alltag zur Qual machen, kann ein Kunstgelenk helfen. 39 Top-Experten – in alphabetischer Reihenfolge gelistet – erklären, wie der Gelenkersatz funktioniert und welche modernen Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

Was Top-Ärzte raten

Prof. Abel	Dr. Boeckh	Dr. Buchhold	Prof. von Eisenhart-Rothe	Prof. Halle	Dr. Hausmann	Dr. Hettwer	Dr. Hoppert
							
Prof. Hube	Prof. Jung	Prof. Kalteis	Prof. Keshmiri	Prof. Kirchhoff	Dr. Köhne	Prof. Lenich	Dr. Löffler
							
Prof. Martetschläger	Dr. Matz	Dr. Nolde	Prof. Ockert	PD Dr. Paulus	PD Dr. Plath	Prof. Pohlig	Prof. Raiss
							
Dr. Rummel	Prof. Sandmann	Prof. Schmitt-Sody	Dr. Schneider	Dr. Schwamborn	Dr. Simperl	Dr. Sobczyk	Hr. Stockhammer
							
PD Dr. Suren	Prof. Tauber	Prof. Thaler	Dr. Völker	Prof. Wegmann	Dr. Willers	Dr. Zeitmann	
							



140
GELENKE
Der Körper hat etwa 140 echte Gelenke. Beispiele sind das Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenk.



Dr. Matthias Hoppert

Isar Klinikum München, Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Sonnenstraße 24–26, 80331 München
Telefon: 089 / 14 99 03 61 50
E-Mail: orthopaedie@isarklinikum.de
www.isarklinikum.de

► Teilgelenkersatz am Knie

Die Entwicklung der Knie-Endoprothetik in den letzten 20 Jahren ist eine Erfolgsgeschichte. Ständig gibt es Innovationen in Design, Material und der Operationstechnik von Knieprothesen. Ein Schwerpunkt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Isar Klinikum München unter der Leitung von Chefarzt Dr. Matthias Hoppert liegt in der Knie-Endoprothetik. Das Spektrum reicht vom typischen Gelenkflächenersatz, gekoppelten und modularen Prothesen über Prothesenwechseloperationen bis hin zum Teilgelenkersatz und der Minioprothese. Wichtig ist es, für jeden Patienten die individuell richtige Knieprothese zu finden. Am Isar Klinikum werden bei mehr als einem Drittel der operierten Patienten mit Erfolg ein Teilgelenkersatz (Hemischlitten) oder eine maßgeschneiderte Minioprothese eingesetzt. „Aufgrund unserer operativen Erfahrung und der guten Ergebnisse können in mehr als 20 Prozent der Fälle Teilprothesen implantiert werden“, erläutert der Experte. Dr. Hoppert ist aufgrund seiner mehr als 20-jährigen Erfahrung zum Thema Gelenkersatz in Fachkreisen ein gefragter Referent auf internationalen Fachkongressen.

► Kein Fremdkörper-Gefühl

Nicht für jeden Patienten ist der Teilgelenkersatz geeignet. Darum geht der Entscheidung stets die gründliche Diagnostik voraus. Die Teilprothese ersetzt nämlich nur die geschädigten Knorpelflächen und kann so die natürliche Biomechanik wiederherstellen. Voraussetzung ist, dass nur eine von drei Gelenkflächen stark geschädigt ist. Der entscheidende Vorteil ist, dass der Teilgelenkersatz den Roll-Gleit-Mechanismus des Kniegelenks wiederherstellt. Dies kann eine Totalendoprothese (TEP) – also der Ersatz des ganzen Gelenks – nicht genauso gut leisten. Ein Teilgelenkersatz dagegen ermöglicht eine freie Beweglichkeit des Knies und schenkt dem Patienten schon bald nach der OP ein „ganz normales Körpergefühl“. Ein weiterer großer Pluspunkt des Hemischlittens ist, dass der Patient in der Regel eine kürzere Reha- Zeit hat.

► Schnell wieder auf den Beinen

Nach etwa vier bis fünf Tagen kann der Patient wieder nach Hause beziehungsweise in eine Rehaklinik entlassen werden. Die anfangs notwendigen Gehstützen kann er meistens bereits nach zwei bis drei Wochen wieder weglassen. Studien belegen, dass der Teilgelenkersatz eine ähnlich gute Haltbarkeit wie eine Totalendoprothese erreicht. Zudem kann der Hemischlitten später durch eine TEP ersetzt werden. Dieser Wechsel gilt als weniger problematisch als der Austausch einer TEP. Generell kommt es auf eine korrekte Indikationsstellung an: Das jeweilige Implantat muss für den Patienten geeignet sein. „Bei der Operation selbst sind ein minimalinvasiver Zugang und gewebeschonendes Operieren sehr wichtig“, erklärt Dr. Hoppert. „Die minimalinvasive Operationstechnik trägt nämlich entscheidend dazu bei, das Risiko von Komplikationen gering zu halten und den Heilungsprozess zu beschleunigen.“

bez



Dr. Christian Simperl

Ärztlicher Leiter EndoProthetikZentrum
Dr. Lubos Kliniken Bogenhausen
Denninger Str. 44, 81679 München
Telefon: 089 / 70 37 37
E-Mail: info@das-epz.de
www.das-epz.de

► Rechtzeitig handeln

Arthrose gehört zu den häufigsten Gelenkerkrankungen: Mehrere Millionen Menschen sind in Deutschland von diesem Problem betroffen. Die fortschreitende Erkrankung kann den Alltag der Betroffenen sehr beschwerlich machen. Schmerzen, Steifheit und eingeschränkte Beweglichkeit beeinträchtigen Beruf, Haushalt und Freizeit. Wann der richtige Zeitpunkt für eine Operation gekommen ist, hängt vor allem davon ab, wie stark die Beschwerden der Betroffenen im Alltag belasten. „Patienten sollten spätestens ärztlichen Rat einholen, wenn sie dauerhafte Schmerzen haben und sich in ihrer Lebensqualität eingeschränkt fühlen“, empfiehlt Dr. Christian Simperl, Spezialist für Endoprothetik im Raum München. Dank moderner, minimalinvasiver Verfahren ist ein Eingriff heute viel schonender als früher, und insbesondere beim Teilgelenkersatz am Knie verläuft die Heilung oft sehr schnell – ähnlich wie bei einer Hüftoperation.

► Konservative Therapie und OP

Bevor Dr. Simperl zu einem Eingriff rät, schöpft er jedoch alle konservativen Therapien aus. In den Orthopädisch Chirurgischen Versorgungszentren (OCV), in denen er ambulant behandelt, wendet er etablierte Verfahren an, etwa Hyaluronsäure-Injektionen oder die ACP-Therapie, bei der Eigenblut ins Gelenk gespritzt wird. Viele Patienten profitieren über Monate oder sogar Jahre von diesen Maßnahmen. Erst wenn die Beschwerden trotz dieser Behandlungen dauerhaft bestehen, empfiehlt Dr. Simperl eine Operation. Eine engmaschige Betreuung hilft, den richtigen Zeitpunkt für den Eingriff zu erkennen. In seiner Spezialsprechstunde erklärt er seinen Patienten alle Methoden ausführlich und entscheidet gemeinsam mit ihnen, welche Lösung individuell am besten ist. Grundsatz von Dr. Simperl im Hinblick auf die OP lautet: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich.“

► Eingespieltes Team

Beim Einsatz einer Endoprothese können sich Patienten auf die Erfahrung von Dr. Simperl und seinem Team verlassen: Der Ärztliche Leiter des EndoProthetikZentrums der Dr. Lubos Kliniken Bogenhausen zählt zu den versiertesten Operateuren auf dem Gebiet der Endoprothetik in Bayern; in den vergangenen 20 Jahren hat er mehrere tausend Hüft- und Knieprothesen implantiert. Dabei spielt für Dr. Simperl auch sein OP-Team eine entscheidende Rolle: Seit Jahren operiert er mit denselben, eingespielten Kollegen. „Das gibt den Patienten Sicherheit und senkt das Risiko von Komplikationen“, sagt er.

Die Qualität der Behandlung in den Dr. Lubos Kliniken Bogenhausen, die mit mehr als 1200 Gelenkersatz-Operationen pro Jahr zu den größten zertifizierten Endoprothetikzentren in München zählen, spiegelt sich auch in externen Bewertungen wider: In der AOK-Krankenhaussuche (www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-nahe) werden die Dr. Lubos Kliniken Bogenhausen im Umkreis von 100 km bei den Kriterien für überdurchschnittliche Qualität sowohl für Hüft- als auch für Kniegelenkersatz bei Gelenkverschleiß jeweils an erster Stelle gelistet.

► Schonender Teilgelenkersatz

Noch immer glauben viele Menschen, dass bei einer Kniearthrose immer das gesamte Gelenk ersetzt werden muss. Tatsächlich genügt es in vielen Fällen, nur den verschlissenen Bereich – meist die Innenseite des Knies – zu behandeln. „Hier kommt der sogenannte Teilgelenkersatz mit einer Schlittenprothese zum Einsatz“, erklärt Dr. Simperl. Dabei wird nur das betroffene Areal überkront, während zwei Drittel des natürlichen Kniegelenks erhalten bleiben. Der Vorteil für die Patienten ist laut Dr. Simperl enorm: Das Knie fühlt sich nach der Operation natürlicher an, wichtige Stabilisatoren und Sensoren bleiben funktionsfähig, und Bewegungsabläufe müssen nicht komplett neu erlernt werden. Dazu tragen auch die minimalinvasiven Verfahren bei, die Dr. Simperl anwendet. Dabei werden Muskeln geschont, das Gewebe wenig verletzt und der Blutverlust deutlich geringer gehalten. Dadurch geschieht die Erholung wesentlich schneller als bei herkömmlichen Methoden. Ergänzend nutzt Dr. Simperl das sogenannte Fast-Track-Konzept: Optimierte Schmerztherapie, frühe Mobilisation und der Verzicht auf belastende Katheter ermöglichen, dass viele Patienten bereits nach drei Tagen das Krankenhaus verlassen – in manchen Fällen sogar noch am Tag der Operation. Sie dürfen das Knie sofort wieder voll belasten und kehren in der Regel rasch in Alltag und Beruf zurück. Als ermutigendes Beispiel nennt Dr. Simperl die US-Ski-Legende Lindsey Vonn, die nach mehreren Knieverletzungen zunächst ihre Karriere beendete, dann aber dank innovativer Teilprothese, konsequentem Training und großem Willen ein Comeback auf Weltcup-Niveau schaffte. „Das ist ein eindrucksvoller Beleg dafür, welche Leistungsfähigkeit mit moderner Endoprothetik möglich ist. Und das gilt nicht nur für Spitzensportler“, ist Dr. Simperl überzeugt.

► Umfassende Nachsorge

Mit seiner großen Erfahrung gilt Dr. Simperl als einer der führenden Spezialisten für Teil- und Vollprothesen in Bayern. Besonders beim Einsetzen von Schlittenprothesen gehört er zu den Operateuren mit den meisten Eingriffen in der Region. Diese Expertise schafft Vertrauen – und bietet Patienten die Gewissheit, nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen behandelt zu werden. Doch Dr. Simperl sieht seine Aufgabe nicht nur im perfekten Operieren. Ebenso wichtig ist für ihn die persönliche Nachsorge. Er bleibt auch nach der Entlassung eng an der Seite seiner Patienten, ist jederzeit erreichbar und bezieht auch die Angehörigen in den Heilungsprozess mit ein. „Jeder Patient erhält bei mir eine umfassende Chefarztbetreuung – egal ob Kassen- oder Privatpatient“, betont er. So entsteht ein Behandlungskonzept, das weit über die Operation hinausgeht: von der konservativen Therapie über modernste Operationsmethoden bis hin zur intensiven Nachsorge. Das Ziel von Dr. Simperl ist dabei immer dasselbe: die Schmerzen seiner Patienten zu lindern, ihnen ihre Mobilität zurückzugeben und ihre Lebensqualität wiederherzustellen. „Wer rechtzeitig handelt, hat die besten Chancen, von den Vorteilen eines Teilgelenkersatzes zu profitieren und schnell wieder aktiv am Leben teilzunehmen“, resümiert Dr. Simperl.



Prof. Dr. Marcus Schmitt-Sody

Medical Park Chiemsee
Birkenallee 41
83233 Bernau-Felden
Telefon: 08051 / 80 16 72
E-Mail: MPC.arztsekretariat@medicalpark.de
www.medicalpark.de

► Disziplin und Geduld zählen

Durch einen modernen Gelenkersatz verbessert sich die Lebensqualität von Arthrose-Patienten in den allermeisten Fällen enorm. Damit das gelingt, ist es wichtig, dass sie nach dem Eingriff auch selbst engagiert an ihrer Genesung mitarbeiten. Wer nach dem gelungenen Eingriff an Schulter, Hüfte oder Knie schnell und sicher wieder auf die Beine kommen möchte, der braucht eine individuelle Strategie für Nachbehandlung und Training. „Neben Disziplin ist auch ein gewisses Maß an Geduld der Schlüssel zum Erfolg“, weiß Professor Dr. Marcus Schmitt-Sody. Der Ärztliche Direktor des Medical Park Chiemsee an den Standorten Bernau und Prien verfügt über jahrelange Erfahrung auf diesem Spezialgebiet. Sein Fachwissen gibt er auch als Orthopädie-Professor an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) weiter. Zudem ist Prof. Schmitt-Sody gefragter Referent auf wissenschaftlichen Kongressen und ärztlichen Fachtagungen. „Der entscheidende Vorteil der Profi-Reha ist, dass nichts dem Zufall überlassen wird. So reduziert sich das Risiko einer erneuten Verletzung, das nach einem Eingriff wie dem Gelenkersatz nicht zu unterschätzen ist“, erläutert Prof. Schmitt-Sody. Er ist eng vernetzt mit den meisten Hauptoperateuren der großen Münchner Kliniken und regionaler Krankenhäuser. Zudem leitet er die Expertengruppe Prävention, konservative Therapie und Rehabilitation der Deutschen Kniegesellschaft.

► Kraft & Koordination wichtig

„Es handelt sich um eine phasenabhängige Reha“, erläutert Professor Schmitt-Sody. Das Aufbau- und Trainingsprogramm des Patienten sollte unter ärztlicher Kontrolle immer wieder überprüft und angepasst werden: „Dazu gibt es spezielle Tests.“ Nur wenn die Ergebnisse passen, sollte man die Belastungsgrenze verschieben. Dabei bestimmen das individuelle Schmerzempfinden, Alter und Konstitution der Patienten das Tempo. Nicht nur die Dosierung, auch die funktionelle Ausgestaltung des Programms ist entscheidend. „Kraft alleine reicht nicht aus. Auch die Koordination muss stimmen bzw. deutlich verbessert werden“, sagt Prof. Schmitt-Sody. Damit die Patienten von den Fortschritten der modernen Medizin profitieren, arbeitet Medical Park eng mit deutschen Unis zusammen und hat eigene Stiftungslehrstühle in München, Berlin und Erlangen-Nürnberg eingerichtet. „Unsere Patienten sollen nach ihrem Aufenthalt in unseren Kliniken psychisch und physisch gestärkt in ihren Alltag bzw. Beruf zurückkehren, zumindest jedoch wieder in der Lage sein, sich selbst daheim zu versorgen.“

► Therapie nah am Alltag

Dazu werden im Medical Park Bernau-Felden alltagsnahe Therapiekonzepte eingesetzt. So können die Patienten u. a. in einem ADL-Parcours trainieren. ADL steht für Activities of Daily Living, auf Deutsch: Aktivitäten des täglichen Lebens. Darin wird geübt, wie man sich trotz der anfänglichen Einschränkungen nach der OP sicher im Haushalt, im Straßenverkehr oder beim Einkaufen bewegt.

hoe



Prof. Dr. Rüdiger von Eisenhart-Rothe

TUM Universitätsklinikum rechts der Isar
Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Sportorthopädie
Ismaninger Str. 22, 81675 München
Telefon: 089 / 41 40 22 71
E-Mail: ortho@mri.tum.de
www.ortho.mri.tum.de

► Hightech, Herzblut und viel Erfahrung

In Medizinerkreisen gilt er als Problemlöser und Perfektionist – egal ob es ums Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks bei einem recht jungen, fitten Patienten oder um den komplexen Wechsel einer Knieprothese bei einem hochbetagten Menschen mit geringer Knochensubstanz geht: Professor Rüdiger von Eisenhart-Rothe (54) leitet das zertifizierte Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung am TUM Universitätsklinikum – ein Gütesiegel, das nur Kliniken mit hohen medizinischen Standards verliehen wird. Mit seinem engagierten Ärzte-Team behandelt er jedes Jahr über 10 000 Patienten. Die Spezialisten setzen sehr routiniert und mit einer äußerst geringen Komplikationsrate mehr als 1400 künstliche Hüft- und Kniegelenke ein. Dabei nutzen sie auch Robotik – inzwischen stehen im modernen OP-Zentrum rechts der Isar zwei verschiedene Systeme zur Verfügung.

Aufgrund ihrer großen Erfahrung insbesondere mit dem Roboter Mako mit mehr als 1300 Prothesen sind die Endoprothetiker in der Lage, die Vorteile dieser Technologie auch voll auszuschöpfen – ein Know-how, das eine personalisierte Medizin für jeden einzelnen Patienten ermöglicht: „Die Robotik ist der Schlüssel dazu, um die individuelle Biomechanik des Gelenks nachempfinden zu können. Mit dem Roboter lassen sich einerseits Sägeschnitte in äußerster Präzision vornehmen und dabei mehrere Ebenen berücksichtigen. Andererseits misst der Mako während des Eingriffs die Spannung der Bänder und ermöglicht es dem Operateur durch eine Fülle von Infos, die Prothese noch während der OP minutiös auf die individuelle Beinachse abzustimmen“, erklärt von Eisenhart-Rothe.

► Bessere Medizin für Arthrosepatienten

Darüber hinaus gilt der Chef-Orthopäde des TUM Klinikums als Innovationstreiber bei der Forschung. Dabei legt er Wert darauf, neue Erkenntnisse rasch in die Praxis umzusetzen. Seine Patienten pro-

fitieren von klinischen Studien – mit dem Ziel, eine bessere Medizin für Arthrosepatienten zu entwickeln. So soll eine eigens entwickelte App ihre Betreuung revolutionieren – schon lange, bevor sie eine Prothese brauchen. „Mit unserer Smartphone-App lässt sich ein Bewegungsprofil für den Patienten erstellen, das wertvolle Rückschlüsse für seine Behandlung zulässt. Welche Therapie hilft ihm? In welchem Stadium der Arthrose-Erkrankung befindet er sich? Wann ist der richtige Zeitpunkt für ein künstliches Gelenk gekommen? Und wie kann der Patient optimiert und individualisiert nachbehandelt werden – solche Fragen können wir zukünftig dank der Nutzung der Daten genauer beantworten.“ Wer sich für die App und die spektakuläre Studie interessiert, kann sich per Mail melden: newknee.ortho@mh.tum.de

► Spezielle Tests für Sportliche

Im Dienste einer personalisierten Medizin spielt auch eine Studie für bereits operierte Patienten eine wichtige Rolle. So entwickeln von Eisenhart-Rothe und sein Team gerade spezielle Tests, um besser beurteilen zu können, wann der jeweilige Patient mit seiner Prothese wieder Sport treiben kann. „Der eine kann vielleicht bereits nach wenigen Monaten wieder bedenkenlos Skifahren, der andere sollte erst nach einem halben Jahr wieder auf die Piste gehen. Mit unserer Studie wollen wir zukünftig OP und Reha-Maßnahmen individualisieren und verbessern.“

► Hohe Sicherheit auch für Senioren

Neben ihrer Erfahrung nutzen von Eisenhart-Rothe & Co. die Kraft ihrer renommierten Klinik, sie gehört spätestens seit dem Zusammenschluss mit dem Deutschen Herzzentrum München zu den gefragtesten Adressen der Republik, wenn es um schwere Fälle geht. So kann das Spezialisten-Netzwerk aus allen wichtigen medizinischen Fachrichtungen auch Risikopatienten etwa mit Herzleiden, Diabetes, Nierenschwäche oder Krebs sicher behandeln.

bez



Dr. Raimund Völker

Hüftzentrum Dr. Raimund Völker
Praxis für Kassen- und Privatpatienten
ATOS Klinik, Effnerstr. 38, 81925 München
Telefon: 089 / 20 40 00 - 100
E-Mail: info@hueftspezialist.de
www.hueftspezialist.de

► Neues Keramikimplantat

Vor Kurzem wurde ein neues Oberflächenersatz-Keramik-Implantat in Europa zugelassen. Dr. Raimund Völker kam dank seiner Erfahrung auf diesem Gebiet die Ehre zuteil, als Erster in Deutschland das Implantat einzusetzen. Bisher gab es nur Metall-Implantate, jetzt kann auch besonders hochwertige Keramik verwendet werden. Dr. Völker hat sich ganz auf die Endoprothetik der Hüfte konzentriert. Diese Spezialisierung nur auf das Hüftgelenk findet sich sehr selten unter operierenden Ärzten. Dr. Völker setzt auf besonders schonende OP-Techniken, die die Geometrie des Hüftgelenks möglichst wenig verändern. Er operiert in der Clinic Dr. Decker und als Klinikmitgründer in der Atosklinik München, wo er auch seine Praxis betreibt. Der Gelenkersatz an der Hüfte gehört zu den erfolgreichsten Eingriffen in der Medizin. Fast alle Patienten sind mit ihrem Kunstgelenk zufrieden, sagt Dr. Völker: „Nach 20 Jahren funktionieren noch über 90 Prozent der Prothesen. In sehr vielen Fällen kann man optimistisch sein, dass die Implantate selbst bei jüngeren Patienten ein Leben lang halten.“

► Für jeden die passende OP

Zu Dr. Völkers Spezialgebiet gehört der Teilgelenkersatz – genauer gesagt der Oberflächenersatz nach McMinn. „Dabei werden die Hüftpfanne und der Hüftkopf – anders als bei Standardprothesen – nicht entfernt, sondern nur die geschädigte Knorpelschicht ersetzt“, sagt Dr. Völker. „Vereinfacht erklärt kann man sich das Verfahren vorstellen wie die Überkronung eines Zahns. Bei Karies wird ja auch nicht gleich der ganze Zahn gezogen. So bleibt beim Überkronen der Hüfte wertvolle Knochensubstanz und auch die Gelenkgeometrie bestehen. Diese operationstechnisch anspruchsvollere Methode eignet sich besonders für aktive Patienten und solche mit guter Knochendichte. Sie ermöglicht eine schnellere Genesung und das Ausüben von Sportarten, die mit einer Standardprothese nicht mehr möglich wären“, erläutert der Hüftspezialist. Voraussetzung ist allerdings ein stabiler Hüftkopf-Knochen. Wenn ein Oberflächenersatz nicht möglich ist, gibt es zwei weitere Gelenkersatz-Optionen, bei denen der Hüftkopf komplett und der Schenkelhals zum Teil entfernt wird. Entweder wird eine Totalendoprothese (TEP) mit einem Standarderschaft eingesetzt oder es wird eine Kurzschaft-Prothese verwendet, welche nicht so tief im Knochen verankert werden muss. Diese kann – falls nötig – leichter gewechselt werden.

► Biophysik stimuliert Knorpel

Um eine Gelenkersatz-OP hinauszögern zu können, setzt Dr. Völker eine besondere konservative Knorpel-Therapie sehr erfolgreich ein: die Molekulare Biophysikalische Stimulation (MBST). Bei dem Verfahren handelt es sich um eine Arthrosebehandlung, die auf der Technik der diagnostischen Magnetresonanztomografie (MRT) basiert und nebenwirkungsfrei bei der Ursache der Arthrose angreift. „Durch die Kernspin-Technologie wird der Zellstoffwechsel dort aktiviert, wo es nötig ist, und damit der Regenerationsprozess von Knorpel- und Knorpelgewebe angekurbelt“, so Dr. Völker.



75

Prozent

200 000 Hüft-OPs werden hierzulande jährlich gemacht – 75 Prozent wegen Arthrose.



26
MUSKELN
Das Hüftgelenk ist in einen Muskelmantel aus zwei Schichten eingebettet, zu dem bis zu 26 Muskeln gehören.



Unser Experte

Dr. Manuel Köhne

Orthopädische Chirurgie München (OCM)
Steinerstraße 6
81369 München
Telefon: 089 / 20 60 82-0
E-Mail: team-koehne@ocm-muenchen.de
www.ocm-muenchen.de

► Neues Gelenk als Teamwork

Er gehört zur Generation der jüngeren Gelenkersatzspezialisten – trotz seiner bereits enormen Erfahrung im OP: Als reiner Knie-Spezialist hat er schon tausende Eingriffe vorgenommen. Neben seinem Steckpferd, der Kreuzbandchirurgie, setzt Dr. Manuel Köhne sehr versiert und routiniert künstliche Gelenke ein – sowohl Vollprothesen als auch immer öfter sogenannte Unischlitten. Diese werden umgangssprachlich häufig als „halbes neues Knie“ bezeichnet, weil nur der beschädigte Teil des Gelenks ersetzt und die Gegenseite sowie der Knorpelbereich unter der Kniescheibe unangetastet bleiben. Unabhängig von der Wahl des OP-Verfahrens – er beherrscht sowohl alle etablierten als auch innovative Techniken – geht Dr. Köhne im Umgang mit seinen Patienten neue Wege: „Ein künstliches Gelenk ist wie ein großes Projekt, das sich im Teamwork am besten bewerkstelligen lässt. Wir operieren schließlich Menschen und keine Röntgenbilder. Sie wollen gut beraten werden, um am Ende als mündige Patienten die beste Entscheidung für ihre individuellen Bedürfnisse treffen zu können – vom Zeitpunkt der OP über die Reha bis zur Rückkehr zum Sport“, erläutert Dr. Köhne seine Philosophie. Den Teamgedanken lebt er seit Jahren auch außerhalb der Klinik – als leitender Mannschaftsarzt der deutschen Ski-Nationalmannschaft Alpin, Freestyle und Ski-Cross. Neben Top-Athleten vertrauen ihm auch viele Hobbysportler und Prominente, die schnell wieder auf die Beine kommen wollen.

► Macher für Knieprothese 2.0

Inzwischen setzt Dr. Köhne bereits seit 15 Jahren künstliche Kniegelenke ein. Er operiert wie seine Kollegen von der Orthopädischen Chirurgie München (OCM) in der benachbarten Sana-Klinik. Gemeinsam sind Sana Klinik und OCM als Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung zertifiziert; die Auszeichnung wird Jahr für Jahr nach Prüfung durch unabhängige Experten neu vergeben. Dr. Köhne gilt als Macher mit einem offenen Blick für Innovationen. „Bei der Entwicklung noch besserer Prothesenmodelle ist in den vergangenen Jahren viel passiert“, berichtet der Knie-Prof. Und nicht nur dort: So setzt er bei der Behandlung seiner Patienten konsequent auf ein Fast-Track-Konzept, um den Heilungsverlauf zu beschleunigen. Dazu gehören auch moderne Verfahren zur Schmerzausschaltung und eine schnelle Mobilisierung. „Noch am OP-Tag macht der Patient die ersten Schritte, in der Regel verlässt er die Klinik bereits nach fünf Tagen“, berichtet Dr. Köhne.

► Digitale Hilfe per Handy-App

Eine neue App namens „Meine Sana“ – wie der Name der Klinik, in der die OCM-Profis operieren – begleitet die Patienten durch ihre gesamte Behandlung. Diese Alltags-Hilfe liefert etwa wichtige Hintergrund-Infos rund um die OP. „Wir wollen unseren Patienten die Möglichkeit eröffnen, dass sie mit zeitgemäßen elektronischen Hilfsmitteln ihren Genesungsprozess selbst mitsteuern können.“ Wie gesagt: „Eine Prothese ist ein Projekt.“ bez



Unser Experte

Prof. Dr. Robert Hube

Orthopädische Chirurgie München (OCM)
Steinerstraße 6
81369 München
Telefon: 089 / 20 60 82-0
E-Mail: team-hube@ocm-muenchen.de
www.ocm-muenchen.de

► Rekordverdächtige OP-Bilanz

Er gehört seit vielen Jahren zu den bekanntesten Endoprothetikern, gilt als gefragter Ansprechpartner auf Kongressen – und seine OP-Bilanz ist auch im europäischen Vergleich rekordverdächtig. Zwischen Stockholm und Sizilien gibt es – wenn überhaupt – nur wenige Spezialisten, die mehr künstliche Hüft- und Kniegelenke einsetzen als Prof. Robert Hube von der Orthopädischen Chirurgie München (OCM). Etwa 1200 implantiert er jedes Jahr, davon jeweils etwa die Hälfte Hüften und Knie – und bei Letzteren jeweils etwa die Hälfte Doppelschlitten (Vollprothesen) und Unischlitten. Bei einem Unischlitten handelt es sich um ein halbes künstliches Gelenk. „Das ist eine sehr gute Lösung, wenn nur eine Seite des Gelenks – meist die innere – stark von Arthrose geschädigt, die andere Seite aber noch intakt ist“, erläutert Prof. Hube und nennt die Vorteile: „Bei einem Teilgelenkersatz am Knie bleiben die Kreuzbänder erhalten, es lässt sich eine besonders gute Beweglichkeit erzielen. Viele Patienten mit einem Unischlitten berichten, dass sich ihr neues Knie ganz natürlich anfühlt, in der Fachsprache nennt man diesen idealen Effekt ‚forgotten joint‘.“ Doch egal, welches moderne Gelenkersatz-System der Operateur auswähle – entscheidend sei, dass die Implantate präzise und technisch perfekt eingesetzt werden, so Prof. Hube weiter. Der erfahrene OCM-Spezialist nutzt bei den Eingriffen neben seiner Routine ein eingespieltes Team, das standardisierte und hocheffektive Abläufe beherrscht. So kann auch die OP-Zeit gering gehalten werden – ein wichtiger Sicherheitsfaktor: „Wenn ein Eingriff zu lange dauert, dann steigt das Risiko für Komplikationen.“

► Prüfer bestätigen Top-Qualität

Dass Prof. Hube und sein Team auf höchstem Niveau arbeiten, bestätigen regelmäßig auch unabhängige Prüfer. So ist die OCM bereits seit 2012 gemeinsam mit der Sana-Klinik als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung zertifiziert. Das Gütesiegel wird auf der Basis von regelmäßigen Qualitätsprüfungen durch die unabhängige EndoCert GmbH verliehen. Mit viel Erfahrung führt Prof. Hube auch Wechsel-Operationen durch. Der Tausch eines künstlichen Gelenks sollte zwar eher die Ausnahme bleiben, weil die Funktionalität der zweiten Prothese in der Regel nicht ganz die Perfektion der ersten erreicht, aber die technischen Fortschritte eröffnen auch in diesem Bereich gute Behandlungsmöglichkeiten: „Wir haben das Know-how und moderne Wechsel-Systeme zur Verfügung, um gute Ergebnisse für unsere Patienten zu erzielen.“

► Simultan-OP als Steckpferd

Zwei neue Knie oder zwei neue Hüften in nur einer OP – der beidseitige Gelenkersatz gehört zu Prof. Hubes Spezialgebieten: „Die Komplikationsrate ist bei ansonsten gesunden Menschen nicht höher als bei zwei getrennten Eingriffen. Die Voraussetzung für maximalen Erfolg ist aber, dass man sich einem erfahrenen Team in einem spezialisierten Zentrum anvertraut.“ hoe



Unser Experte

Prof. Dr. Thomas Kalteis

Orthopädische Chirurgie München (OCM)
Steinerstraße 6
81369 München
Telefon: 089 / 20 60 82-0
E-Mail: team-kalteis@ocm-muenchen.de
www.ocm-muenchen.de

► Große Erfahrung und Sorgfalt

Mit mehr als 10 000 Gelenkersatzoperationen seit Beginn seiner Tätigkeit und jährlich etwa 800 Ersatzoperationen an Hüft- und Kniegelenken gehört Prof. Thomas Kalteis zu den erfahrensten Endoprothetikern in ganz Deutschland. Dabei eilt ihm der Ruf eines Perfektionisten voraus, der Sorgfalt zum obersten Gebot erhebt. Als chirurgische Grundlage für seine spätere Spezialisierung dienen die Ausbildung zum Facharzt für Chirurgie an der LMU München sowie die weitere Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Universität Regensburg. In dieser Zeit wurden seine Forschungsarbeiten zum Gelenkersatz mit mehreren Wissenschaftspreisen ausgezeichnet. Seit 15 Jahren ist Prof. Thomas Kalteis leitender Arzt der OCM (Orthopädische Chirurgie München) und bietet in diesem Expertenzentrum Gelenkersatzoperationen an Hüft- und Kniegelenk an. Er ist Koordinator des Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung und zugleich hygienebeauftragter Arzt der OCM.

► Darauf kommt's bei der OP an

Zuallererst muss die Indikation zur OP stimmen. Bei einer Hüft- oder Kniearthrose sollte zunächst immer der Versuch einer angemessenen konservativen Behandlung unternommen werden, um die durch den Gelenkverschleiß verursachten Beschwerden zu lindern. Erst wenn eine konservative Therapie nicht mehr ausreicht und die Lebensqualität durch Schmerzen und Funktionsverlust stark beeinträchtigt ist, sollte der Gelenkersatz in Betracht gezogen werden. Bei der OP selbst helfen eine große Erfahrung des Operateurs und des Operationsteams, den allerhöchsten Qualitätsansprüchen gerecht zu werden. Innovative Operationstechniken und moderne Implantate können bei hohen Eingriffszahlen schnell etabliert werden. Ein großes Implantat-Portfolio an einem Endoprothetikzentrum ermöglicht eine individuelle Versorgung und Wiederherstellung der patientenspezifischen Anatomie. Bei der OCM wird die Qualität der Versorgung Jahr für Jahr durch die unabhängige EndoCert GmbH geprüft und dokumentiert. Minimalinvasive, gewebeschonende Zugänge und moderne Nachbehandlungsprogramme ermöglichen den Patienten, schon am Operationstag die ersten Schritte zu gehen. Duschen, Anziehen und Treppensteigen sind häufig schon nach zwei Tagen möglich. Die Dauer der stationären Behandlung richtet sich nach Allgemeinzustand und Mobilisationsgrad der Patienten. Die weiteren Heilungsprozesse werden durch ambulante oder stationäre Reha-Maßnahmen unterstützt.

► Innovation mit Augenmaß

„Der Austausch mit unseren Kollegen im In- und Ausland auf Fachkongressen oder in den Operationssälen hilft uns, Weiterentwicklungen zu begleiten, zu hinterfragen oder frühzeitig aufzugreifen“, erläutert Prof. Kalteis und betont: „Exzellente Endoprothetik entsteht da, wo die Balance zwischen bewährten Behandlungsmethoden und sinnvoller Innovation gefunden wird.“ hoe



PD Dr. Alexander C. Paulus

Orthopädisches Fachzentrum – endoOFZ
Johann-Baur-Str. 5
82362 Weilheim
Telefon: 0881 / 9 39 30
Email: info@ofz-online.de
www.ofz-online.de

► Erfahrung und Vertrauen

Die Hüfte schmerzt beim Aufstehen, das Knie bei jeder Treppenstufe – Arthrose in den Gelenken schränkt Mobilität und Lebensfreude ein. Moderne Endoprothetik kann hier helfen und Patienten zu neuer Beweglichkeit verhelfen. „Ich bin schon früh in diese Richtung gegangen, mit 21 habe ich mit meiner Doktorarbeit über den Verschleiß von Endoprothesen begonnen“, erzählt PD Dr. Paulus, Spezialist für Hüft- und Kniegelenkersatz am Orthopädischen Fachzentrum (OFZ) in Weilheim. „Meine operative Ausrichtung hat auch schon früh während meiner universitären Laufbahn begonnen.“ Ihm ist wichtig, dass Patienten nicht nur als Nummer gesehen werden. „Die persönliche Bindung zählt – von der ersten Untersuchung über die OP bis zur Nachsorge. Ich begleite meine Patienten über Monate hinweg, weil das Vertrauen entscheidend ist.“

► Wenn ein Wechsel nötig ist

Ein Schwerpunkt von PD Dr. Paulus liegt auf der Wechselprothetik, also OPs, bei denen eine bestehende Prothese ersetzt werden muss. „Die Kernfrage lautet immer: Warum ist es zum Implantat-Versagen gekommen?“, erklärt er. Eine gründliche, standardisierte Diagnostik vor dem Eingriff ist für ihn unverzichtbar – nur so lassen sich Ursachen wie Fehlbelastung, Materialverschleiß oder Infektion sicher erkennen. „Gerade Infektionen sind ein sensibles Thema. Sie sind selten, aber wenn sie auftreten, muss man wissen, was zu tun ist.“ Im perioperativen Management engagiert sich PD Dr. Paulus auch wissenschaftlich. In Fachgremien arbeitet er an Leitlinien mit, um das Risiko rund um OPs weiter zu senken. Dazu gehören Maßnahmen wie die Kontrolle des Vitamin-D-Spiegels. „Ein Mangel kann das Infektionsrisiko erhöhen – das wissen viele gar nicht.“

► Hüfte und Knie im Fokus

Bei der Hüftendoprothetik setzt PD Dr. Paulus auf den vorderen Zugang, eine minimalinvasive Methode, bei der Muskulatur und Sehnen weitgehend geschont werden. „Damit kommen die Patienten schneller auf die Beine – das belegen auch die Daten“, sagt er. Der Eingriff sei technisch anspruchsvoll, lohne sich aber, wenn jeder Schritt sitzt. Junge Operateure, findet er, sollten sich gezielt auf diesen Zugang ausbilden lassen: „Wer ihn einmal beherrscht, profitiert langfristig – und die Patienten auch.“ Auch beim Kniegelenk steht Präzision an erster Stelle. Digitale Navigationshilfen und Analyse-Tools unterstützen die exakte Ausrichtung der Prothese, doch entscheidend bleibt die Erfahrung des Operateurs. „Am Ende zählt Routine – wer viel operiert, macht’s besser“, sagt PD Dr. Paulus. Wichtig sei außerdem, die natürliche Beinachse zu rekonstruieren, statt jedes Bein schematisch gerade zu operieren: „Wer 80 Jahre lang mit einem O-Bein gut gegangen ist, leidet eher unter einer Begradigung.“ Sein wissenschaftlicher Background und ein ehrlicher Patientenumgang prägen seine Arbeit. „Ich bin Schulmediziner ohne Chischi. Ich verspreche nichts, was ich nicht halten kann. Aber was ich kann, das kann ich: Hüfte und Knie.“ hoe



Dr. Thomas Löffler

Weilheimer Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Johann-Baur-Straße 4, 82362 Weilheim
Endoprothetik-Hotline: 0881 / 1 88 85 95
E-Mail: zmc-info@kh-gmbh-ws.de
www.meinkrankenhaus2030.de

► Pionier bei der Robotik

Innovationskraft im Oberland: Wenn es um Robotik in der Endoprothetik geht, dann gehört Dr. Thomas Löffler zu den Pionieren. Mit seinem Team setzte der Chefarzt im Weilheimer Krankenhaus als erster Spezialist in Oberbayern den OP-Roboter Mako des US-Medizintechnikunternehmens Stryker ein. Der Roboter hat insbesondere bei der Implantation künstlicher Knie eine neue Ära eingeläutet: „Diese Technologie ermöglicht es uns, für unsere Patienten noch bessere Ergebnisse zu erzielen. Das Knie ist komplex. Es erfordert eine individualisierte Herangehensweise. Dabei hilft uns der Roboter enorm weiter. Mit seiner Unterstützung können wir die Prothese hochpräzise an die Beinachse des Patienten anpassen, sie praktisch maßschneidern“, berichtet Dr. Löffler. Inzwischen half sein Expertenteam bereits 2000 Patienten mit dem Mako wieder auf die Beine. Das hat sich herumgesprochen. Viele Patienten nehmen weitere Wege in Kauf, um sich von den Weilheimer Spezialisten mit der bewährten Technologie operieren zu lassen.

► Immer öfter Teilgelenkersatz

Immer öfter kommt der OP-Roboter in der Weilheimer Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie auch beim Einsetzen von Teilgelenkersatz am Knie – in der Fachsprache Unischlitten genannt – zum Einsatz. „Dabei wird nur der stark von Arthrose befallene Teil des Gelenks ersetzt, meist auf der Innenseite“, so der erfahrene Experte. Diese Lösung wird insbesondere bei jüngeren und sportlich ambitionierten Patienten immer beliebter. Zum einen, weil sie mehr Beweglichkeit zulässt. Zum anderen, weil sich in den letzten Jahren die Ergebnisse weiter verbessert haben. „Beim Einsetzen von Schlittenprothesen bietet uns der Mako unter anderem den Vorteil, dass wir die Spannung des Innenbands noch besser berücksichtigen können. Dies hilft uns dabei, die Funktion des neuen Gelenks zusätzlich zu optimieren“, erläutert Dr. Löffler. Der versierte Endoprothetiker nutzt den Mako in ausgewählten Fällen auch bei Gelenkersatz-Operationen an der Hüfte – etwa bei schweren Hüftfehlstellungen (Dysplasien) oder nach größeren Versteifungsoperationen an der Wirbelsäule. „In solchen Fällen können wir beispielsweise die Beckenkipfung noch exakter nachempfinden und dadurch eine bessere Funktionalität der Prothese erreichen.“

► Eingespieltes OP-Team

Dr. Löffler gilt als Perfektionist – einerseits bei der OP-Technik, andererseits beim sogenannten Setting, also den Rahmenbedingungen für den Eingriff. „Wir arbeiten mit einem eingespielten Team und nutzen standardisierte Abläufe. Dadurch erreichen wir auch kurze OP-Zeiten, was die Sicherheit für unsere Patienten erhöht.“ Minimalinvasive bzw. möglichst schonende Zugänge helfen dabei, dass die Patienten nach der OP rasch wieder auf die Beine kommen. Auch bei der Wahl der Implantate legt Dr. Löffler Wert auf die besten Material-Standards, verwendet nach Möglichkeit moderne Kurzschaffprothesen. bez



Dr. Felix Schneider

Isarklinikum München
Sonnenstraße 24 – 26
80331 München
Telefon: 089 / 14 99 03 61 50
E-Mail: orthopaedie@isarklinikum.de
www.isarklinikum.de; www.ortho-sports.de

► Gründliche Profi-Diagnostik

In manchen Kliniken landen die Arthrose-Patienten sehr schnell auf dem OP-Tisch, obwohl das nicht immer sinnvoll ist. „Man sollte den ganzen Menschen im Blick haben, mit seinem persönlichen Leidensdruck und seinen Bedürfnissen“, sagt Dr. Felix Schneider. „Eine Gelenkersatz-OP kann dem Patienten viel Lebensqualität zurückgeben. Aber die Indikation muss hundertprozentig stimmen.“ Um dies sicherzustellen, legt Dr. Schneider großen Wert auf eine gründliche Differentialdiagnostik. Wenn man vorschnell zu einem Eingriff rät, droht die Gefahr, dass man das Problem damit gar nicht löst. Dr. Schneider erklärt ein Beispiel: „Manche Patienten haben Schmerzen in der Leistengegend und am unteren Rücken. Solche Beschwerden können sowohl vom Hüftgelenk als auch von der Wirbelsäule ausgehen.“ Erst in der Zusammenschau der klinischen Untersuchung, der Information aus einem Gespräch zur Schmerzsymptomatik und der Diagnosebilder lasse sich eine belastbare Diagnose stellen – und gegebenenfalls die Empfehlung für eine Gelenkersatz-OP aussprechen, so Dr. Schneider.

► Perfektionist mit Sportler-Gen

Spaß an der Bewegung, und zwar in allen Lebenslagen: Der ehemalige Eishockey-Profi Dr. Schneider – heute unter anderem Mannschaftsarzt beim EHC Red Bull München – teilt die Sportleidenschaft vieler seiner Patienten und hilft ihnen in jeder Situation, möglichst schnell wieder ein hohes Maß an Belastbarkeit zu erreichen. Dazu gehört neben ärztlicher Empathie auch sportmedizinisches und orthopädisches Know-how auf hohem Niveau. Dr. Schneider setzt die gesamte Bandbreite der konservativen Orthopädie und Arthrose-Therapie ein, unter anderem mit kortisonfreien Injektionen sowie schonenden Behandlungen mit Eigenblut (ACP) oder Hyaluronsäure. Wenn diese Therapien bei fortschreitender Arthrose nicht mehr wirken, berät er seine Patienten zu allen Möglichkeiten, die die moderne Endoprothetik bietet. Viel Erfahrung besitzt er beim Einsetzen von künstlichen Hüft- und Kniegelenken. Die Eingriffe nimmt er im Münchner Isarklinikum vor. Wichtig sind ihm eine gewebeschonende OP-Technik mit möglichst geringem Blutverlust und trotz aller Sorgfalt eine geringe OP-Zeit. „Studien zeigen, dass diese Standards die Komplikationsrate verringern.“ Eine Hüft-OP dauert meist etwa eine Stunde, anschließend bleiben die Patienten etwa vier bis sechs Tage im Isarklinikum – auch den Pflegekräften in dem Haus am Sendlinger Tor eilt ein hervorragender Ruf voraus, der Komfort ist hoch.

► Gute Betreuung nach der OP

Auch nach der OP sind die Patienten bei Dr. Schneider in guten Händen. Der Gelenkersatz-Spezialist weiß, wie wichtig eine gute Nachbehandlung ist: „Die OP ist ein erster wichtiger Schritt, doch anschließend kann man viel tun, um schnell wieder auf die Beine zu kommen. Meine Patienten sollen rasch schmerzfrei werden und wieder ein gut belastbares, frei bewegliches Gelenk einsetzen können.“ bez



50
PROZENT

Unser Meniskus wirkt wie ein Stoßdämpfer und Stabilisator im Kniegelenk, indem er mindestens 50 Prozent der Last abfedert.



1,5
Millionen

Bewegungen
führt eine
gesunde Hüfte
im Jahr aus.
Dabei trägt sie,
je nach Bewe-
gung, ein Viel-
faches des Kör-
pergewichts.



Dr. Andreas
Boeckh

Orthopädie MedNord
Ingolstädter Straße 166, 80939 München
Telefon: 089 / 54 80 18 40
E-Mail: info@orthopaediemednord.de
www.orthopaediemednord.de
www.clinic-dr-decker.de

► Der Mensch im Mittelpunkt

Dr. Andreas Boeckh, Orthopäde und Experte für Endoprothetik in der Praxis Orthopädie MedNord, gilt seit vielen Jahren als feste Größe auf seinem Gebiet. Seine Spezialisierung auf Hüft- und Kniegelenke verbindet modernste Technik mit menschlicher Zuwendung. Für ihn zählt der einzelne Mensch, nicht nur die Diagnose: „Ich sehe in jedem Patienten eine persönliche, individuelle Geschichte“, betont Dr. Boeckh. Schon beim ersten Gespräch nimmt er sich Zeit, um die Beschwerden genau zu verstehen und gemeinsam mit dem Patienten die beste Behandlungsstrategie zu entwickeln. Eine Operation steht dabei nie am Anfang, sondern erst am Ende einer sorgfältigen Diagnose. „Viele Probleme lassen sich auch konservativ lindern, aber wenn ein künstliches Gelenk notwendig ist, muss es wirklich passen – funktionell, anatomisch und im Alltag.“ In seiner Münchner Praxis stehen dafür modernste bildgebende Verfahren bereit, ergänzt durch ein fein abgestimmtes Behandlungskonzept. Entscheidend ist für Dr. Andreas Boeckh die handwerkliche Präzision im Operationssaal. „Ich setze auf bewährte, funktionell hervorragende Prothesen mit perfekter Passform und Langlebigkeit.“ Operiert wird in der Clinic Dr. Decker am Englischen Garten, wo modernste Ausstattung und ein eingespieltes Team für optimale Bedingungen sorgen.

► Qualität, die Vertrauen schafft

Dr. Andreas Boeckh arbeitet nach den höchsten Qualitätsstandards und ist seit vielen Jahren von EndoCert zertifiziert – dem ersten internationalen System zur Qualitätsprüfung in der Endoprothetik. Damit wird sichergestellt, dass alle Abläufe von der Vorbereitung bis zur Nachsorge regelmäßig überprüft und optimiert werden. „Dieses System schafft Transparenz und gibt Patienten die Sicherheit, in besten Händen zu sein“, erklärt der erfahrene Chirurg. Seine Tätigkeit endet jedoch nicht nach der Operation. Er begleitet seine Patienten persönlich durch alle Phasen der Genesung, kontrolliert regelmäßig die Heilung und bleibt auch danach Ansprechpartner. „Ich übernehme lebenslange Verantwortung für die von mir eingesetzten Gelenke – das ist für mich eine Frage der Haltung“, betont Dr. Boeckh.

► Dankbar: Prominenter Patient

Wie wertvoll Erfahrung, handwerkliches Können und Empathie sind, weiß Schauspieler und Synchronsprecher Tommi Piper, die unverwechselbare Stimme von Alf. „Ich habe zwei künstliche Knie von Dr. Boeckh – und könnte nicht glücklicher sein. Ich gehe jeden Tag spazieren, fahre Rad und genieße mein Leben in Obersleißheim ohne Schmerzen oder Einschränkungen. Es ist ein großartiges Gefühl, sich wieder so frei bewegen zu können.“ Für Dr. Andreas Boeckh sind solche Rückmeldungen die schönste Bestätigung seiner Arbeit: „Wenn Patienten wieder aktiv am Leben teilnehmen, Sport treiben oder einfach beschwerdefrei durch den Alltag gehen können, dann ist das der wahre Erfolg für mich.“

hoe



Dr. Martin
Nolde

OZB Orthopädisches Zentrum Bogenhausen
Richard-Strauss-Straße 82, 81679 München
Telefon 089 / 38 03 31 86
E-Mail: praxis@ozb-muenchen.de
www.ozb-muenchen.de
www.clinic-dr-decker.de

► In drei Tagen wieder daheim

Viele Menschen benötigen ein künstliches Hüftgelenk, da ihr eigenes Gelenk durch Verschleiß, eine Verletzung oder eine andere Erkrankung schmerzt und zunehmende Einschränkungen in Mobilität und Lebensqualität verursacht. Nach solch einer Operation dauert es oft mehrere Monate, bis der Patient wieder in Alltag und Beruf zurückkehren kann. Da klingt die Aussicht, schon ein bis drei Tage nach der Operation wieder daheim beziehungsweise in der Reha zu sein, wie ein kleines Wunder. Doch das ist dank des sogenannten AMIS-Verfahrens (AMIS steht für Anterior Minimally Invasive Surgery) heute möglich. AMIS steht für eine schonende OP-Technik mit Zugang zur Hüfte von vorn. Schon seit mehr als 17 Jahren setzt der Orthopäde und Unfallchirurg Dr. Martin Nolde, der auch in der renommierten Clinic Dr. Decker am Englischen Garten im Herzen von Schwabing operiert, diese OP-Technik konsequent ein und hat auf diese Weise bereits über 7000 Endoprothesen implantiert. „Die AMIS-Technik ist die Methode mit dem größten Schonungspotenzial. Allerdings muss man dieses Potenzial auch nutzen können, was einer gewissen Erfahrung bedarf“, so der Experte, der auch als AMIS-Instruktor tätig ist.

► Diese Technik hilft den Älteren

Weil bei dieser Technik keine Sehne und kein Muskel durchtrennt werden muss, um das Gelenk zu ersetzen, haben die Patienten deutlich weniger Schmerzen, weniger Blutverlust und sind wieder viel schneller auf den Beinen. „Da durch die AMIS-Technik die motorischen Nerven der Muskulatur nicht gefährdet werden, ist diese sehr schnell wieder in der Lage, die Hüfte zu kontrollieren und auch die feinmotorische Steuerung des Gelenkes zu bewerkstelligen. Dies fördert die Koordination, die wir für sturzfreies Gehen und sportliche Aktivitäten benötigen“, so der Hüftexperte. Zudem werden die modernen Endoprothesen oft bis ins höhere Alter zementfrei implantiert, da sie gefahrloser eingesetzt werden können und bessere Langzeitergebnisse erzielen. „Der Vorteil ist, dass der Knochen direkt Kontakt zur Prothese herstellt und diesen laufend aktualisiert, sprich optimal den individuellen Anforderungen anpasst.“

► Lassen Sie der Heilung ihre Zeit

Dennoch rät Dr. Nolde jedem Patienten, es langsam angehen zu lassen: „Aufgrund der schnellen Erholung neigen Patienten dazu, sich zu überfordern und die knöcherne Einheilung, die zwischen drei und neun Monate beträgt, zu gefährden.“ Die wichtigste Phase – unabhängig von der OP-Technik – sind dabei die ersten sechs Wochen nach der Operation. Erst wenn der Heilungsprozess auch radiologisch erkennbar ist, d. h. in der Regel nach frühestens drei Monaten, kann nach einem individuellen Plan mit der Vorbereitung auf den Lieblingssport begonnen werden. „Mit einem Muskelaufbautraining sollte frühestens sechs Wochen nach der OP gestartet werden. Denn versäumte Schonung kann nicht mehr nachgeholt werden!“

YW



Dr. Dominikus
Hausmann

OZB Orthopädisches Zentrum Bogenhausen
Richard-Strauss-Straße 82, 81679 München
Telefon: 089 / 38 03 31 86
E-Mail: praxis@ozb-muenchen.de
www.ozb-muenchen.de
www.clinic-dr-decker.de

► Bestmögliche OP-Strategie

„Man operiert kein Röntgenbild, man operiert immer einen Menschen“, betont Dr. Dominikus Hausmann. Er ist seit sieben Jahren Partner und renommierter Facharzt am Orthopädischen Zentrum Bogenhausen (OZB) – zusammen mit seinen Kollegen hat er sich vor allem auf die Hüft- und Knie-Endoprothetik spezialisiert. Für ihn steht die Verantwortung gegenüber dem Patienten im Vordergrund: „Jeder Eingriff ist individuell und erfordert eine präzise Strategie. Wir Chirurgen analysieren jeden Fall im Detail, um die bestmögliche OP-Strategie zu entwickeln“, erklärt Dr. Hausmann. Früher spielte er auch mit dem Gedanken an eine Karriere in der Luftfahrt. Heute vergleicht er seine Arbeit gerne mit der eines Piloten: „Bevor ein Flugzeug startet, gibt es viele Checklisten und Sicherheitskontrollen – und so gehen wir Chirurgen vom OZB auch vor.“ Dr. Hausmann operiert an mehreren renommierten Kliniken – darunter auch in der Clinic Dr. Decker am Englischen Garten in München-Schwabing, einem zertifiziertes Endoprothetikzentrum.

► Experte für AMIS-Methode

„Ich arbeite gerne handwerklich“, sagt der Hüft- und Kniespezialist, „ich sehe es als meine Berufung, Menschen zu helfen und ihre Lebensqualität zu verbessern.“ Seine Begeisterung für Präzision zeigt sich besonders bei der AMIS-Methode (Anterior Minimally Invasive Surgery), die er bei der Hüft-Endoprothetik anwendet. Diese minimalinvasive Technik ermöglicht einen Zugang zur Hüfte von vorne, bei dem die Muskeln des Hüftgelenks komplett geschont werden. Genaues Präparieren, exakte Schnittebenen und Winkelgrade sind hierbei entscheidend. „Das Ergebnis ist beeindruckend: Viele meiner Patienten können bereits am Tag der OP aufstehen und laufen“, erklärt er. „Früher dauerte es oft Monate, bis Patienten nach einer herkömmlichen Hüftoperation ein ähnliches Niveau erreichten“, erinnert sich Hausmann. Heute profitieren die Patienten nicht nur von einer schnelleren Genesung, sondern auch von weniger Schmerzen.

► Präzision in der Hüft-Chirurgie

Dr. Hausmann begann seine Karriere in der Allgemeinchirurgie in der Schweiz, doch seine Leidenschaft fand er in der Endoprothetik, vor allem auch durch die AMIS-Technik. „Als Assistenzarzt in der Orthopädie hatte ich anfänglich gewisse Vorbehalte gegenüber der Hüftchirurgie“, gibt er zu. „Die Eingriffe wirkten früher sehr grobschlächtig.“ Die AMIS-Methode hat seine Sichtweise verändert. Hier erkannte er, dass auch in der Hüftchirurgie Präzision entscheidend ist. „Jeder Schritt muss exakt ausgeführt werden. Wenige Grad Abweichung können den Erfolg maßgeblich beeinflussen“, erklärt Dr. Hausmann. Seit 2014 operiert der Chirurg Hüften fast nur noch mit der AMIS-Methode, über 3000 OPs waren es bisher. Als erfahrener Spezialist ist Dr. Dominikus Hausmann inzwischen auch AMIS-Referenzarzt und Ausbilder – und von so viel Expertise profitieren natürlich vor allem auch seine Patienten.

hoe



Dr. Christoph Buchhold

OZB Orthopädisches Zentrum Bogenhausen
Richard-Strauss-Straße 82, 81679 München
Telefon 089 / 38 03 31 86
E-Mail: praxis@ozb-muenchen.de
www.ozb-muenchen.de
www.clinic-dr-decker.de

► Der richtige Zeitpunkt

Nicht jeder, in dessen Röntgenbild eine Arthrose zu sehen ist, muss gleich operiert werden. „Der richtige Zeitpunkt für einen Gelenkersatz an Knie oder Hüfte ist bei jedem Patienten ein anderer“, weiß der Münchner Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. Christoph Buchhold. „Wir können heute mit Orthesen, Hyaluronsäure oder Eigenbluttherapie den Zeitpunkt über Jahre hinauszögern. Doch für viele kommt dennoch irgendwann der Punkt, an dem die Einschränkungen die Lebensqualität erheblich reduzieren.“

► AMIS-Technik: Schneller fit

Dr. Buchholds Schwerpunkt ist neben der Implantation von Knie-Prothesen die Implantation von Hüftgelenk-Prothesen mit der AMIS-Technik (Anterior Minimally Invasive Surgery). „Eine sehr schonende, aber anspruchsvolle minimalinvasive Technik, mit der Hüft-Prothesen mit geringem Blutverlust eingebracht werden können“, so der Experte. Dabei wird die Prothese über einen kleinen Hautschnitt an der Vorderseite des Oberschenkels eingesetzt, um Schmerzfreiheit und bessere Beweglichkeit zu erreichen. Der große Vorteil: Bei dieser OP-Methode werden weder Muskeln noch Sehnen oder Bänder durchtrennt, auch die Muskelnerven werden nicht verletzt. Die Muskeln werden lediglich zur Seite geschoben, und die Gelenkkapsel an den entscheidenden Stellen nicht geschwächt. „Die Operation dauert nur 40 bis 60 Minuten. In der Regel können die Patienten noch am OP-Tag die ersten Schritte gehen und die Klinik nach fünf Tagen verlassen.“ Rund 300 Hüft-OPs führt der Spezialist mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“ pro Jahr durch. Seit 2020 ist er Partner im Orthopädischen Zentrum Bogenhausen (OZB) und operiert in der renommierten Clinic Dr. Decker in Schwabing. Wichtig ist, die optimale Lösung für jeden Patienten zu finden. Dazu gehört die umfassende Untersuchung und Diagnostik mit den klassischen Röntgenbildern und wenn nötig auch mit aufwendigen 3D-Planungen. „Falls erforderlich können wir z. B. bei anatomischen Veränderungen oder nach vorangegangenen Hüft-Operationen auch individuell gefertigte Prothesen einsetzen.“

► Vertrauen ist sehr wichtig

„Gut 80 Prozent meiner Patienten können auf eine stationäre Reha-Maßnahme verzichten“, so der Orthopäde. Nach einer AMIS-OP sind normalerweise zweimal pro Woche Physiotherapie und Lymphdrainage ausreichend. Eine umfassende Beratung und Vertrauen sind Dr. Buchhold extrem wichtig. Deshalb kümmert er sich von der ersten Untersuchung über die OP und Visiten im Krankenhaus bis zur Nachsorge um seine Patienten. „Der Patient braucht nicht nur einen guten Chirurgen, der die OP-Techniken beherrscht. Er braucht auch einen Partner an seiner Seite, der mit ihm den manchmal steinigen Weg von der ersten Untersuchung über die OP bis hin zur Wiederherstellung der Mobilität geht. Ich möchte, dass sich meine Patienten gut aufgehoben fühlen.“

YWW



Dr. Werner Hettwer

OZB Orthopädisches Zentrum Bogenhausen
Richard-Strauss-Straße 82, 81679 München
Telefon 089 / 38 03 31 86
E-Mail: praxis@ozb-muenchen.de
www.ozb-muenchen.de
www.clinic-dr-decker.de

► Internationale Erfahrung

Seine breite Expertise in der Individual-Endoprothetik und seine umfassende internationale Erfahrung machen Dr. Werner Hettwer zu einem herausragenden Experten für orthopädische Chirurgie. Dr. Hettwer ist gebürtiger Oberbayer und stammt aus Erding. Nach Medizinstudium in München, London, Brüssel und Lausanne und Facharztausbildung in Deutschland, Norwegen, Australien, England und den USA absolvierte er weitere Spezialausbildungen in den Fachbereichen Schulter- und Ellenbogenchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Tumororthopädie und komplexe Endoprothetik. Vor allem aufgrund seiner Erfahrungen als zertifizierter Tumororthopäde an der Uniklinik in Kopenhagen beschäftigt sich Dr. Hettwer schon lange mit maßgeschneiderten Patientensen und individuellen OP-Planungen, die er jetzt auch an der Clinic Dr. Decker zum Wohle seiner Patienten einsetzt: „Ich drehe an allen Stellschrauben, um ein perfekt passendes Implantat einzusetzen und hiermit verbundene Risiken zu minimieren“, sagt der Endoprothesen-Spezialist.

► Individuelle Schnittblöcke

Um eine Prothese, etwa am Knie, perfekt einzupassen, ist es essenziell, die zerstörte Gelenkoberfläche genau so zu ersetzen, dass das Implantat die für den jeweiligen Patienten normale Gelenkkonfiguration exakt wiederherstellt. Mit computergestützten Analyse- und 3D-Druckverfahren ist es möglich, individuell für jede OP speziell an den einzelnen Patienten angepasste Kunststoff-Schnittblöcke anzufertigen, welche die Knochenschnitte präzise in den Patienten übertragen. In Zusammenarbeit mit den Firmen Mobilife, Materialise, 3D-Size, LimaCorporate und Medacta entwickelt und optimiert Dr. Hettwer seit gut zehn Jahren 3D-Schnittblöcke. „Perfekt an anatomische Gegebenheiten angepasste 3D-Schnittblöcke sind die ideale Ergänzung zu minimal-invasiven OP-Verfahren, wie wir sie am OZB seit Langem favorisieren, wie zum Beispiel die AMIS-Technik an der Hüfte oder dem Mini-Midvastus- beziehungsweise Sub-Vastus-Zugang am Knie“, sagt Dr. Hettwer.

► Perfekter Sitz dank 3D-Modell

Seine Patienten versorgt er mit maßgeschneiderten OP-Lösungen, für die er im Vorfeld das Knochenprofil analysiert und entsprechende 3D-Modelle erstellen lässt. „Dies ermöglicht eine wirklich patientenspezifische Versorgung – während früher eher der Knochen an das Implantat angepasst wurde, analysiere ich zuvor den Knochen und passe dann das Implantat so individuell wie möglich an diesen an“, sagt Dr. Hettwer. Zudem platziert er das Implantat vor der OP virtuell am Computer und kann so in allen Ebenen genau simulieren, wie sich die Prothese später im Patienten bewegt. „Ist ein modernes Implantat optimal positioniert, funktioniert es nicht nur besser, sondern es hält auch bedeutend länger als oft vermutet, da es sich so weniger abnutzt“, weiß Dr. Hettwer. „Sorgen vor begrenzter Haltbarkeit und einer später drohenden Wechsel-OP sind somit in der Regel eher unbegründet.“

SVS



Klaus Stockhammer

Orthopädie Stockhammer
Rosenheimer Str. 30 (Motorama / 1. OG)
81669 München; Telefon: 089 / 66 66 33 90 10
E-Mail: praxis@orthopaedie-stockhammer.de
www.orthopaedie-stockhammer.de
www.clinic-dr-decker.de

► Ein großer Erfahrungsschatz

Als der Münchner Orthopäde Klaus Stockhammer im Jahr 1996 seine Karriere begann, stand der Gelenkersatz für Knie und Hüfte sofort im Mittelpunkt seiner Tätigkeit. Die faszinierende Technologie der Endoprothetik hat sich seither ständig weiterentwickelt. Klaus Stockhammer hatte die große Chance, die Endoprothetik von der Pike auf von den Großen dieses Fachs in München sowie bei internationalen Hospitationen in vielen Ländern Europas und den USA zu erlernen. Ein großer Erfahrungsschatz, den er sowohl in seiner 2010 gegründeten Praxis am Gasteig als auch bei seinen Operationen in der Clinic Dr. Decker im Herzen Schwabings (Seestr. 10-12) zum Wohle seiner Patienten einsetzt. In der Clinic Dr. Decker ist Klaus Stockhammer seit der Gründung 2016 Leiter des Endoprothesenzentrums. Ein zertifiziertes Haus, das Spitzenmedizin in gediegener und familiärer Atmosphäre bietet und so dem Goldstandard entspricht. Dort operiert der Spitzenmediziner Privat- und Kassenpatienten: „Wir möchten, dass sich unsere Patienten wohlfühlen – in der Praxis genauso wie in der Klinik. Auch das ist ein wesentlicher Punkt für eine rasche Genesung nach der OP.“

► Minimalinvasive OP-Technik

Klaus Stockhammer war bereits vor mehr als 20 Jahren an der Entwicklung der minimalinvasiven Zugangsmethode zum gewebeschonenden Einsatz künstlicher Hüftgelenke beteiligt – eine Technik, die mittlerweile weltweit Standard ist. Tausende Hüftimplantationen und Wechseloperationen hat er seither auf diese Weise durchgeführt. Seine Philosophie: „Ich operiere so schonend wie möglich. Das gilt insbesondere für die Schonung der Muskulatur. Daran hängt letztlich, wie schnell der Patient wieder auf die Beine kommt. Mein Wunsch ist, dass der Patient am Ende vergisst, dass er mit einem künstlichen Gelenk unterwegs ist.“ Größten Wert legt der Orthopäde auf das Fast-Track-Konzept – die rasche Mobilisierung, bei der die Patienten bereits am Tag der OP erste Schritte laufen und zeitnah ihre Reha antreten können. Auf Wunsch checken Stockhammers Patienten für den Reha-Aufenthalt gezielt im Medical Park Chiemsee in Bernau oder auch im Armana Medical Alpinresort in Thiersee/Tirol ein.

► Mobil und schmerzfrei nach OP

Sport mit einer Hüftprothese ist nicht nur erlaubt, sondern sogar erwünscht. Denn wer die Muskeln kräftigt und die Ausdauer stärkt, beugt Krankheiten vor und steigert Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit. Dank innovativer Prothesen, vielfältiger Modellen und schonender OP-Technik können die Patienten mit dem künstlichen Gelenk wieder Golf spielen, Rad fahren und tanzen. Yoga, Ballett, Tischtennis, Reiten, Tennis sind auch möglich, allerdings sollten die Patienten das schon vor der OP gekonnt haben. „Viele Patienten sind erstaunt, wie schnell sie nach einer so großen Operation wieder fit und mobil sind und das mit viel mehr Lebensfreude“, ermutigt Dr. Stockhammer seine Patienten.

SVS



5

GELENKTYPEN

Es gibt fünf grundlegende Typen bei den Gelenken: Diese sind das Kugel-, Scharnier-, Dreh-, Sattel- und Eigelenk.



3 - 5

FACH

wirkt das Körpergewicht beim Laufen auf das Knie, beim Springen lastet kurz das 7-fache des Körpergewichts auf dem Knie.



Prof. Dr. Martin Thaler

Helios Klinikum München West, Steinerweg 5
81241 München, Telefon: 089 / 88 92 23 14
E-Mail: Endoprothetik.Muenchen-West@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/endozentrum-muenchen

► Bikini-Schnitt und Robotik

Bekannt ist Prof. Dr. Martin Thaler, Chef- arzt des Endoprothetikzentrums am Helios Klinikum München West, für zwei komplexe Eingriffe: Beim Einsatz von Hüftprothesen gilt er als Experte für den minimalinvasiven, schonenden Bikini-Schnitt. Im Bereich des Knie- und Hüftgelenkersatzes zählt Prof. Martin Thaler zu den Koryphäen in der Technik der roboterassistierten Operationen. Bereits seit dem Jahr 2018 arbeitet der Chefarzt nahezu täglich mit dem MAKO-Operationsroboter beim Einsatz künstlicher Knie- und Hüftgelenke. Im Pasinger Helios Klinikum München West sind seither schon hunderte Patienten mit der Präzisions-Hightech operiert worden.

► Höchst präzise Positionierung

„Das MAKO-System ermöglicht es, Implantate mit einer Präzision von über 99,5 Prozent noch genauer zu positionieren und die optimale Spannung der Bänder am Knie zu bestimmen“, erklärt Prof. Dr. Martin Thaler. Ziel sei es, mit dem Implantat der natürlichen Gelenkanatomie möglichst nahezukommen. „Die ideale Bandspannung ist deshalb so wichtig, weil sie das feine Gleichgewicht zwischen erforderlicher Stabilität und hoher Beweglichkeit des Knies sichert“, so der Chefarzt weiter. „Zudem kann durch den Robotik-Einsatz das Weichgewebe des Knies geschont und der Eingriff messbar knochensparender ausgeführt werden.“ Besonders wichtig ist ihm dabei, dass dieses innovative Hightech-Verfahren nicht nur für Privatpatienten zum Einsatz kommt – auch für gesetzlich Versicherte ist diese Technologie im Helios-Klinikum eine Selbstverständlichkeit. Mit großem Erfolg: „Unsere Patienten sind nach der Operation schneller und mit weniger Schmerzen wieder auf den Beinen. Außerdem ist durch die hochpräzise Platzierung der Prothese eine längere Haltbarkeit zu erwarten“, beschreibt der Gelenkspezialist die Vorteile.

► Muskelschonende Technik

„Für die Implantation der Prothese verwenden wir immer einen gewebeschonenden minimalinvasiven Zugangsweg. Der sogenannte direkte vordere Zugang ist dabei der einzige Zugang zum Hüftgelenk, der sich in einer natürlichen Muskelspalte und in einer nervenfreien Zone befindet“, so der Chefarzt. „Auf den Patienten individuell abgestimmt kann die Operation auch mit einem Bikini-Schnitt durchgeführt werden.“ Bikini deshalb, weil die Narbe so klein ist, dass sie sich leicht unter einem Bikinihöschen verbergen lässt. „Beide Varianten ermöglichen eine schnellere Mobilisierung nach der Operation. Schmerzen, Blutverlust, Operationszeit und auch das Risiko des Ausrenkens lassen sich dadurch verringern“, resümiert Prof. Dr. Thaler. Das entspricht seiner Philosophie der „Fast-Track-Chirurgie“, bei der auch der MAKO-Operationsroboter beim Einsatz von Hüftgelenken seinen festen Platz hat. Für Prof. Thaler und sein Team zählt, dass der Patient schnell wieder mobil ist, sich rundum wohlfühlt und so bald wie möglich vergisst, dass er überhaupt ein künstliches Gelenk in sich trägt.

hoe



Prof. Dr. Armin Keshmiri

Orthopädisches Versorgungszentrum / MVZ im Helios
Helene-Weber-Allee 19, 80637 München
Telefon: 089 / 159 27 70
E-Mail: info@mvz-im-helios.de
www.mvz-im-helios.de

► Schlitten-Prothese fürs Knie

Wenn es um den Teilgelenkersatz im Knie geht, ist meistens von einer Schlitten-Prothese die Rede. Dabei wird nur das halbe Knie erneuert – häufig der innere (mediale), seltener der äußere (laterale) Anteil. Aber nur selten wird die Kniescheiben-Teilprothese erwähnt. „Leider wissen viele Patienten gar nicht, dass es diese Möglichkeit gibt. Das ist schade, denn gerade jüngeren Menschen mit einem bestimmten Erkrankungsbild kann diese Variante ein komplettes künstliches Knie ersparen“, weiß Prof. Armin Keshmiri vom Orthopädischen Versorgungszentrum im MVZ im Helios am Olympiapark. Der erfahrene Operateur hat sich neben dem klassischen Gelenkersatz an Hüfte und Knie vor allem auf komplexe Kniescheiben-Chirurgie spezialisiert.

► Veränderte Gelenk-Geometrie

Manche Menschen kommen mit einer Fehlstellung des Patellofemoralgelenks auf die Welt, auf Medizinerdeutsch Trochleadysplasie genannt. Genauer gesagt ist bei ihnen das knöcherne Gleitlager (Fachbegriff Trochlea) nicht richtig geformt. Die Trochlea kann man sich wie eine Art Rinne im Oberschenkelknochen vorstellen. Darin sitzt die Kniescheibe (Patella). Bei einer Fehlstellung passt die Geometrie des Gelenks nicht mehr und so kommt es zu einem Knorpelschaden. „Wenn dieser Defekt noch nicht zu groß ist, lässt sich das Problem mit einem Teilgelenkersatz lösen. Dabei werden die Rückseite der Kniescheibe und die Gleitfläche am Oberschenkelknochen praktisch überkront. Die Implantate sind etwa sieben Zentimeter lang“, erläutert Prof. Keshmiri. Er zählt zu den wenigen Experten, die diese Variante des Gelenkersatzes anbieten und relativ häufig durchführen. Seine Patienten sind in der Regel zwischen 30 und 50 Jahre alt. „Oft haben sie diese Fehlstellung an beiden Kniegelenken. Wenn die anderen Gelenkabschnitte noch intakt sind, profitieren sie sehr stark von den Kniescheiben-Teilprothesen. „Um das Gelenk retten zu können, ist es sehr wichtig, dass Betroffene frühzeitig zu einem Spezialisten gehen“, rät Keshmiri.

► Was bei der Operation passiert

Die Operation dauert etwa 45 Minuten. Dabei werden die Kniescheiben-Rückseite und die Trochlea-Rinne mit kleinen Implantaten aus Kunststoff überkront. Der Hautschnitt ist mit etwa fünf bis sechs Zentimetern deutlich kleiner als bei einer Vollprothese (zehn bis zwölf Zentimeter). „Der Heilungsprozess geht in der Regel schneller, weil der Großteil des Kniegelenks nicht angetastet wird“, berichtet Prof. Keshmiri. Nach etwa zwei Wochen darf der Patient das Bein wieder voll belasten, nach etwa sechs Wochen ist auch Sport wieder möglich. Für Patienten mit Knorpelschäden nach Unfällen ist die Operation allerdings nicht geeignet. Für sie stehen andere moderne Techniken zur Verfügung, etwa „minced cartilage“. Dabei werden die beschädigten Knorpelanteile während der OP zerkleinert, mit einem Eigenblut-Extrakt vermischt und in Form einer zähflüssigen Masse in den Knorpeldefekt gefüllt.

hoe



Dr. Michael Matz

Zentrum für Endoprothetik Münchner Freiheit
Leopoldstraße 78, 80802 München
Telefon: 089 / 33 08 88 66
E-Mail: kontakt@schonende-operation.de
www.schonende-operation.de

► Versierter Prothetik-Experte

Moderne Endoprothetik mit Präzision, Weitblick und Menschlichkeit, so lautet der Leitsatz von Dr. Michael Matz. Der erfahrene Orthopäde und Unfallchirurg legt seit 2018 seinen beruflichen Schwerpunkt auf die operative Versorgung von Hüft- und Kniegelenken. Er war sieben Jahre lang Stellvertreter des renommierten Endoprothetikers Prof. Heinz Röttinger – einer der führenden internationalen Experten für minimalinvasiven Hüft- und Kniegelenkersatz. Gemeinsam mit ihm baute er mehrere endoprothetische Spezialabteilungen an renommierten Kliniken auf und entwickelte sie weiter, unter anderem am Benedictus Krankenhaus Tutzing, am Artemed Klinikum München Süd und an der München Klinik Neuperlach. Er hat so mehrere tausend Eingriffe am Hüft- und Kniegelenk durchgeführt. „Meine Philosophie ist es, den besten Zeitpunkt für die OP zu wählen und möglichst schonend zu operieren, damit die Prothese so viel Lebensqualität wie möglich zurückbringt“, betont Dr. Matz. Ein weiterer, entscheidender Faktor für ihn ist zudem, das jeweils individuelle Behandlungskonzept gemeinsam mit seinen Patienten zu entwickeln.

► Gewebeschonende Technik

Die minimalinvasive OP-Technik, mit der Dr. Matz die Gelenkersatzoperationen vornimmt, ist sehr gewebeschonend, insbesondere achtet er darauf, die Muskulatur nicht zu schädigen, indem er sie nur vorsichtig zur Seite schiebt. Bei dieser Technik, die Prof. Röttinger entwickelt hat, erfolgt bei einem Hüftgelenkersatz der Zugang vorne seitlich, in der Fachsprache nennt man das anterolateral. Das Besondere ist, dass die schonende Methode ohne Verletzung oder Ablösen der tiefen Strukturen von Sehnen und Muskeln an der Hüfte funktioniert. Dadurch sind die Patienten viel schneller wieder mobil – oftmals können sie schon am Tag der Operation wieder aufstehen. Auch haben die Patienten weit weniger Schmerzen als bei den hergebrachten OP-Techniken und können auf eine stabilere Hüftfunktion vertrauen. Das bringt immense Vorteile für jüngere, sportliche Patienten – aber auch für ältere Menschen mit Vorerkrankungen. Gerade bei diesen ist es wichtig, dass sie schnell wieder schmerzfrei sind und aktiv ihr Leben genießen können.

► Komplexe Revisions-OPs

Die meisten Menschen leben gut mit einer Prothese – doch manchmal funktionieren sie nicht so, wie sie sollen. Hier Probleme zu beheben ist höchst komplex und erfordert enorme Präzision, operatives Können und viel Erfahrung, um eine jeweils individuelle Behandlungsstrategie zu entwickeln. Neben dem primären Gelenkersatz gehört auch die komplexe Revisionsendoprothetik – also der Wechsel von Kunstgelenken bei Lockerungen, Infektionen oder Fehlfunktionen – zu den Schwerpunkten von Dr. Matz. Ihm ist es ein Herzensanliegen, bei Schmerzen, Veränderungen oder Instabilitäten an einer Prothese die Mobilität und Lebensqualität der Betroffenen wiederherzustellen.

svs



Dr. Jan Willers

Praxis: Orthopädie am Viktualienmarkt
Leitender Arzt Klinik Josephinum
Frauenstraße 17, 80469 München
Telefon: 089 / 29 16 17 15
E-Mail: info@o-a-v.de
www.o-a-v.de

► Individuelle Betreuung

Es gibt in München einige Operateure, die ihre Patienten vor der OP – wenn überhaupt – nur flüchtig sehen und alle Voruntersuchungen an einen Assistenten delegieren. Auch nach dem Eingriff lassen sich manche Akkord-Operateure oft nur spärlich blicken. Dagegen lebt Dr. Jan Willers eine ganz andere Behandlungsphilosophie. Er legt großen Wert auf eine individuelle Betreuung. „Ich sehe jeden meiner Patienten vor der OP und betreue ihn auch nach dem Eingriff weiter, mitunter noch bis zu einem Jahr“, berichtet der Gelenkersatz-Spezialist von der „Orthopädie am Viktualienmarkt“. Die Praxis liegt nur wenige Radl-Minuten von der Klinik Josephinum entfernt, in der Dr. Willers seine Operationen vornimmt. Diese räumliche Nähe bietet auch den Vorteil, dass er notfalls schnell vor Ort ist, wenn es sein muss. Zusätzlich erhalten seine Patienten eine Telefonnummer und Mail-Adresse, um sich bei Bedarf jederzeit melden zu können.

Dr. Willers’ Credo: „Meine Patienten sind Menschen und keine Nummern, ich möchte für sie erreichbar sein – vor allem dann, wenn ein Problem auftritt.“ Denn auch das gehört zur Wahrheit: Die moderne Endoprothetik ist zwar eine atemberaubende Erfolgsgeschichte, die sehr hohe Zufriedenheitswerte bei den Patienten generiert, Komplikationen sind sehr selten. Sollte der Fall dennoch eintreten, dann soll sich dieser Patient gut aufgehoben fühlen: „Wir werden dann schnell und effektiv handeln, um das Problem in den Griff zu bekommen.“

► Know-how aus Großzentren

Das nötige Know-how, um sehr sicher und technisch versiert zu operieren, hat Dr. Willers in großen Zentren erworben, zunächst an der Regensburger Uniklinik unter Leitung von Prof. Joachim Grifka, später sieben Jahre lang in der München Klinik Bogenhausen. Dort stand Dr. Willers als Oberarzt von Chefarzt Dr. Ludwig Seebauer auch bei hochkomplexen Operationen am OP-Tisch. Seit zweieinhalb Jahren verstärkt Dr. Willers, der seit 2009 in München praktiziert, die „Orthopädie am Viktualienmarkt“. Seinen Schwerpunkt hat er bei Eingriffen an der Hüfte und am Knie.

► Schnell wieder auf den Beinen

Bei seinen Knie-Operationen verzeichnet er einen wachsenden Anteil an Teilgelenkersatz. Diese Technik, bei der nur der beschädigte Anteil des Gelenks ersetzt und die Gegenseite sowie der Bereich unter der Kniescheibe erhalten werden, nehmen inzwischen bereits bis zu 30 Prozent seiner Patienten in Anspruch. „Sie profitieren von einer noch besseren Beweglichkeit. Dieses sogenannte halbe künstliche Gelenk kommt dem Gefühl eines natürlichen Knies oft sehr nahe. Auch ein späterer Wechsel auf eine Vollprothese lässt sich in der Regel realisieren“, erläutert Dr. Willers. Um seine Patienten so schnell wie möglich wieder auf die Beine zu bringen, nutzt er Fast-Track-Konzepte (u. a. keine Drainagen, erste Schritte noch am OP-Tag, schneller Physio-Beginn) und minimalinvasive Zugänge.

bez



Prof. Dr. Florian Pohlig

Chefarzt Schön Klinik München Harlaching
Knie-, Hüft-, Schulter- und Ellenbogenchirurgie
Harlachinger Straße 51, 81547 München
Telefon: 089 / 62 11 22 44
E-Mail: KHSE@schoen-klinik.de
www.schoen-klinik.de/muenchen-harlaching

► Knie-Endoprothetik mit Roboter

Seit diesem Jahr leitet der erfahrene Orthopäde Prof. Dr. Florian Pohlig das Fachzentrum für Knie-, Hüft-, Schulter- und Ellenbogenchirurgie (KHSE) an der Schön Klinik München-Harlaching. Die Abteilung bietet das gesamte Spektrum der Orthopädie – vom Erhalt der Gelenke bis zu komplexen Ersatz- oder Wechseloperationen. Jährlich werden rund 3000 Patienten stationär und rund 600 ambulant operiert. Prof. Pohlig lehrte und operierte zuvor 16 Jahre lang am TUM-Klinikum Rechts der Isar, seit 2019 als leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie sowie Fachbereichsleiter für Endoprothetik. Dort führte er bereits vor knapp sieben Jahren den roboterassistierten Gelenkersatz am Knie ein. Bei dieser modernen OP unterstützt ein Roboterarm den Operateur bei der präzisen Platzierung der Knieprothese, erklärt Prof. Pohlig. Dank der exakten Messung der Bandspannung, einem zuvor erstellten virtuellem 3-D-Modell und der Navigation per Roboter gelingt es, die individuelle Anatomie des Patienten deutlich besser als beim herkömmlichen Verfahren nachzubilden. „Dies gewährleistet eine optimale Bandspannung und Ausrichtung der Prothese“, betont der erfahrene Orthopäde und erklärt: „So ist es möglich, die individuell unterschiedlichen Varianten des Knies nachzubilden.“ Denn häufig bestehe eine geringfügige Fehlstellung der Beinachse. „Begradigt man die Beine vollständig, kann das dann aber zu Problemen führen.“ Die Ergebnisse roboterassistierter Eingriffe werden optimal auf den Körperbau des Patienten abgestimmt.

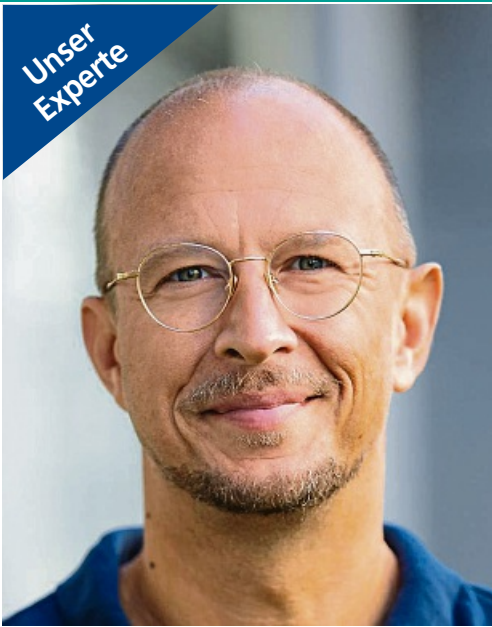
► Hüftersatz mit kurzem Schafft

Beim Hüftersatz kann durch kurze Schäfte Knochen gespart werden. Zudem lässt sich die individuelle Anatomie ideal rekonstruieren. „Kurzschaffprothesen sind geeignet beispielsweise für jüngere Patienten. Voraussetzung ist aber vor allem eine gute Knochenkonsistenz“, erklärt Prof. Pohlig und betont: „Nicht nur sollte jeder Patient die für sein Alter und für seine Anatomie am besten passende Prothese bekommen, wichtig sind zudem schonende, minimalinvasive Zugangswege.“ Dabei werden die Muskeln nur gespreizt, um die Implantate schonend einzubringen, Muskeln werden nicht abgetrennt oder beschädigt. Übrigens: Sind beide Hüftseiten so beschädigt, dass eine Prothese nötig wird, können auch beide Gelenke in einer OP ersetzt werden. „Dies gehört mittlerweile zum Standard und wird regelmäßig nachgefragt“, so Prof. Pohlig.

► Experte für Prothesenwechsel

Lockert sich eine Prothese, verursacht sie anhaltende Beschwerden oder liegt eine Infektion vor, dann muss häufig ein Teil oder sogar die ganze Prothese gewechselt werden. „Bei länger bestehenden Schmerzen ist jedoch zunächst eine fundierte und exakte Diagnose entscheidend – nur wenn die Ursache klar identifiziert ist, kann die OP erfolgreich sein“, betont Prof. Pohlig. Aber nicht immer ist ein vollständiger Wechsel erforderlich; manchmal genügt bereits ein kleinerer Eingriff oder sogar eine konservative Behandlung.

svs



Dr. Dean Sobczyk



Orthopädische Praxisklinik Gräfelfing
Bahnhofstraße 5
82166 Gräfelfing
Telefon: 089 / 898 20 20 30
E-Mail: info@orthopraxis-graefelfing.de
www.lhreProthese.de

► Spezialist aus Gräfelfing

Der Ersatz eines Knie- oder Hüftgelenks ist ein großer operativer Eingriff, der bei vielen Patienten Ängste oder zumindest eine Anspannung hervorruft. Neben fachlicher Kompetenz und Erfahrung ist daher ein vertrauensvolles Verhältnis zum behandelnden Arzt besonders wichtig. Dr. Dean Sobczyk, Spezialist der Orthopraxis in Gräfelfing, ist spezialisiert auf die Behandlung von Knie- und Hüftgelenken. Er legt großen Wert auf persönliche Betreuung: „Unsere Patienten erhalten eine professionelle Versorgung wie in einem großen Endoprothetikzentrum, jedoch bleibt die gesamte Behandlung in einer Hand“, betont er. Vom ersten Beratungsgespräch bis zur Nachsorge begleitet er seine Patienten persönlich. Vor einem Eingriff erfolgt eine umfassende Vorbereitung in der Praxis, während die Operation in der Wolfartklinik in Gräfelfing von Dr. Sobczyk selbst durchgeführt wird. Auch die Nachsorge wird individuell abgestimmt. „Die Wolfartklinik ist für ihre Wohlfühlatmosphäre bekannt“, erklärt Dr. Sobczyk. Nach der Rehabilitation kehren die Patienten zur Nachuntersuchung in seine Praxis zurück.

► Schmerzfreier Alltag als Ziel

Dr. Dean Sobczyk, gebürtiger Münchner, hat seine Fachkenntnisse in mehreren angesehenen Kliniken erworben, darunter als langjähriger Oberarzt im Klinikum der Barmherzigen Brüder. In der Wolfartklinik, die über ein zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung verfügt, führt er als Senior-Hauptoperateur die Eingriffe durch. Seine Erfahrung bestätigt das Ergebnis zahlreicher Studien: Der Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes ist eines der erfolgreichsten OP-Verfahren überhaupt – nach 20 Jahren funktionieren noch mehr als 90 Prozent der künstlichen Hüftgelenke gut. „Dabei ist eine minimalinvasive Technik entscheidend, um die Muskulatur zu schonen und Gewebeschäden zu minimieren“, erläutert Dr. Sobczyk. Dies fördert eine schnelle Mobilisation nach der Operation. Wichtig sei auch, dass der Patient nach der OP aktiv den Heilungsprozess unterstützen kann. „Unser Ziel ist es, den Patienten wieder in ein schmerzfreies Leben, auch im sportlichen Bereich, zurückzuführen.“ Dennoch ist Geduld gefragt: „Ich erinnere meine Patienten stets daran, dass es nicht darum geht, in der Reha als Erster die Treppen in den fünften Stock zu erklimmen, sondern langfristig den Alltag schmerzfrei zu bewältigen.“

► Nachhaltige Zufriedenheit

Dr. Dean Sobczyk betont, dass seine Patienten in der Regel nach etwa sechs Wochen wieder vollständig selbstständig ihren Alltag meistern können. „Nach etwa drei Monaten können Hüftpatienten wieder sportliche Aktivitäten aufnehmen, bei Knieprothesen erfolgt dies meist etwas später“, fügt er hinzu. Dabei steht sein Versprechen, dass er persönlich die ganze Zeit an ihrer Seite bleibt, bis beide mit dem Ergebnis vollkommen zufrieden sind: „Wir sehen uns so lange, bis sowohl der Patient als auch ich mit dem neuen Gelenk glücklich sind.“

hoe



4

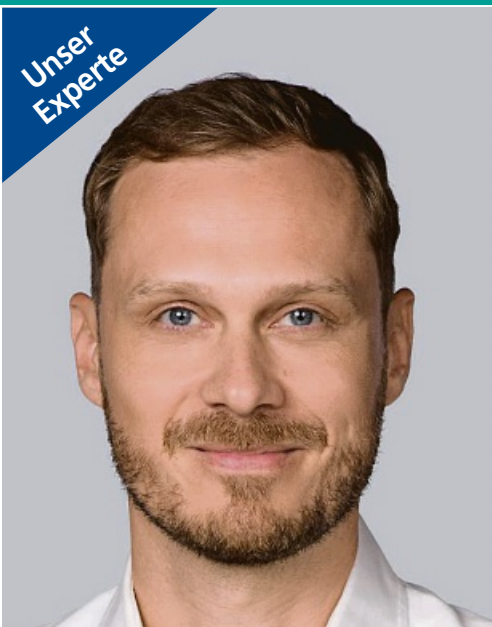
HAUPTBÄNDER

Das Knie hat vier Hauptbänder: das vordere und hintere Kreuzband im Gelenk sowie das Innen- und Außenband an den Seiten.



3
KNOCHEN

gehören zum Knie: der Oberschenkel-, der Unterschenkelknochen und die Kniescheibe. Das Knie ist das größte unserer Gelenke.



PD Dr. Christian Suren

ZFOS – Zentrum für Orthopädie & Sportmedizin
Nymphenburger Str. 110, 80636 München
Telefon: 089 / 129 20 33
E-Mail: sekretariat@zfos.de; www.zfos.de
Weitere Praxis-Standorte: WolfartKlinik in Gräfelfing, TennisBase in Oberhaching

► Endlich wieder Lebensfreude

Hobbies gehören für viele Menschen zum Leben, sie wollen nicht darauf verzichten. Eine häufige Frage, die dem Experten Privatdozent Dr. Christian Suren vom ZFOS vor einer Gelenkersatzoperation gestellt wird, ist deshalb: Was ist künftig noch möglich? Für seine Patienten hat PD Dr. Suren eine ermutigende Antwort parat: „Viel mehr als früher!“ Zu dieser positiven Prognose tragen minimalinvasive, muskelschonende Operationstechniken und deutlich verbesserte Implantate bei. Vor allem auf dem Gebiet der künstlichen Kniegelenke werden die Implantate immer besser entsprechend der individuellen Anatomie der Patienten eingesetzt. Dadurch ermöglichen Muskelmantel und die Bänder wieder eine weitgehend normale Funktion des Gelenks.

► Belastbare Prothesen

Die Patienten profitieren von technischen Innovationen in der Medizintechnik: Hochentwickelte, widerstandsfähige Materialien sorgen dafür, dass Endoprothesen auch langfristig den Belastungen durch viele Sportarten standhalten. „Bewegung ist ein zentraler Baustein für die allgemeine Gesundheit und spielt eine wichtige Rolle, um Herz, Kreislauf, Muskulatur und Stoffwechsel fit zu halten. Auch für das seelische Wohlbefinden ist Bewegung unverzichtbar – wer aktiv bleibt, bleibt unabhängiger, zufriedener und oft auch schmerzfreier“, weiß Dr. Suren. Für viele Menschen sei überhaupt erst der schmerzbedingte Verzicht auf ihre geliebten Hobbies oder Sport der Anlass, sich mit dem Thema Gelenkersatz zu beschäftigen. „Dann zu sagen: Wir ersetzen das Gelenk, aber Ihre Aktivität müssen Sie trotzdem einschränken – das ergibt, finde ich, keinen Sinn.“ Natürlich sollte die Rückkehr in den Sport behutsam erfolgen und individuell abgestimmt sein. Bewegungsformen mit gleichmäßiger Belastung – wie Radfahren, Schwimmen, Wandern oder Nordic Walking – sind ideal, um Muskulatur und Beweglichkeit zu fördern, ohne das künstliche Gelenk zu überlasten. Regelmäßige, moderate Aktivität wirkt sich langfristig sogar positiv auf die Haltbarkeit der Prothese aus. „Aber wir leben hier in München – da gehören ambitionierte Aktivitäten wie Skitouren, Alpin-Ski, Langlaufen, Bergwanderungen und Wassersport für viele einfach dazu“, sagt Dr. Suren.

► Sport ist die DNA des ZFOS

Im ZFOS, dem Zentrum für Orthopädie & Sportmedizin, besteht eine lange Tradition, was die Betreuung von Sportlern im Verletzungsfall und nach Operationen angeht – inklusive der Wiederaufnahme von Wettkämpfen. „Sport ist die DNA dieser Praxis. Wir übertragen unsere einmalige Expertise und Erfahrung auf diesem Gebiet mit Erfolg auf die Endoprothetik“, sagt Dr. Suren. „Dabei profitieren unsere Patienten nicht nur von unserem Können und unserer intensiven Spezialisierung. Bei uns arbeitet ein gesamtes Team aus Ärzten, Physiotherapeuten und Sportwissenschaftlern schon vor der Gelenkersatzoperation daran, dass die Patienten danach wieder das tun können, was sie glücklich macht.“



Dr. Christoph Rummel

ZFOS – Zentrum für Orthopädie & Sportmedizin
Nymphenburger Str. 110, 80636 München
Telefon: 089 / 129 20 33
E-Mail: sekretariat@zfos.de; www.zfos.de
Weitere Praxis-Standorte: WolfartKlinik in Gräfelfing, TennisBase in Oberhaching

► Viel Routine und Erfahrung

„Ob Knie, Hüfte oder Schulter – bei einer Gelenkersatz-Operation zählen vor allem Routine, Erfahrung und persönliche Betreuung“, betont Dr. Christoph Rummel, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Spezialisierung auf Endoprothetik. Der erfahrene Operateur hat sich frühzeitig auf Gelenkersatz spezialisiert und blickt inzwischen auf über 6000 erfolgreiche Implantationen zurück: „Auch wenn solche Eingriffe heute häufig als Routineoperationen gelten – sie sind alles andere als selbstverständlich. Jede Operation bedeutet Verantwortung, höchste Konzentration und Respekt vor dem Menschen, der mir sein Vertrauen schenkt.“

► Persönliche Betreuung

Besonderen Wert legt Dr. Rummel zusammen mit seinem Team auf die individuelle und persönliche Betreuung seiner Patientinnen und Patienten – im Gegensatz zum oftmals anonymen Ablauf in großen Kliniken. In seiner Praxis wird jede Behandlung individuell geplant, begleitet und überwacht. Von der ersten Untersuchung über die Operationsvorbereitung bis hin zur Nachsorge steht der persönliche Kontakt im Mittelpunkt. So können Fragen, Sorgen oder auch Ängste offen besprochen werden. „Nur wenn ich die persönliche Situation, die Lebensumstände und die Ziele des Patienten genau kenne, kann ich die optimale Behandlungsstrategie entwickeln.“

Die Vorbereitung auf den Eingriff beginnt idealerweise bereits Wochen vorher – mit der sogenannten Prähabilitation. Ziel ist es, die Muskulatur zu stärken, Beweglichkeit zu fördern und die allgemeine Belastbarkeit zu verbessern. Mit gezielten physiotherapeutischen Übungen, Bewegungs- und Atemtraining werden Körper und Kreislauf auf die Operation vorbereitet. Das Ergebnis: eine schnellere Erholung, weniger Komplikationen und oft auch ein kürzerer Reha-Verlauf.

► Schonende OP-Verfahren

Nicht immer steht der Einsatz eines künstlichen Gelenks an erster Stelle. Aber wenn eine Totalendoprothese oder Teilprothese implantiert werden muss, dann verfolgt der Chirurg den sogenannten defektorientierten Ansatz: minimalinvasive Zugänge und gewebe-schonende Techniken, die Muskeln, Bänder und Knochen weitgehend intakt lassen. „Je schonender die Zugänge und je präziser die Technik, desto geringer sind Blutverlust, Schwellungen und Schmerzen – und desto schneller ist die Genesung“, erklärt Dr. Rummel. Auch komplexe Fälle, etwa nach mehrfachen Eingriffen oder bei Prothesenwechsel nach vielen Jahren, gehören zu seinem Fachgebiet. Ebenso legt Dr. Rummel großen Wert auf schonende Narkoseverfahren wie Spinalanästhesie oder Schmerzkatheter. Diese Methoden belasten den Organismus deutlich weniger und ermöglichen meist eine raschere Mobilisation nach der OP. Gemeinsam mit einem eingespielten Anästhesieteam sorgt er dafür, dass die Narkose optimal auf den jeweiligen Patienten abgestimmt ist und der gesamte Eingriff möglichst stressfrei verläuft.



Dr. Till Zeitlmann

OrthoMünchen
Alzheimer Eck 10, 80331 München. Zwei weitere Standorte am Westkreuz und in Vaterstetten
Telefon: 089 / 20 00 59 60
E-Mail: info@orthomuenchen.com
www.orthomuenchen.com

► Viel Erfahrung und Hightech

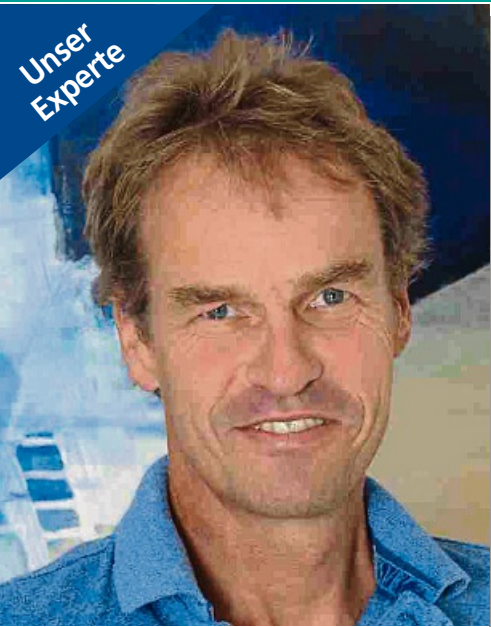
„Den Unterschied zwischen einer guten und einer sehr guten Prothese machen oft nur Millimeter und wenige Grad aus“ – so beschreibt der Münchner Orthopäde Dr. Till Zeitlmann seine Verantwortung beim Einsatz einer Prothese, etwa im Knie. Die präzise Positionierung in der Beinachse in Kombination mit einer exakten Spannung der Innen- und Außenbänder sind die Garanten für Stabilität und ein gutes Gefühl im neuen Knie. Mit seiner über 20-jährigen Endoprothetik-Erfahrung ist Dr. Zeitlmann im Ärzte-Team der Praxis OrthoMünchen der Spezialist für die Implantation und den Wechsel künstlicher Gelenke in Knie und Hüfte. Er operiert in der Herzogpark-Klinik mit erstklassiger OP-Technik, zu der seit fünf Jahren der OP-Roboter Omnicore zählt. Dieser simuliert während des Eingriffs verschiedene Prothesenpositionen im Knochen, um so die Stellung mit der besten Weichteilbalancierung und damit Bewegungsfunktion zu identifizieren. Anschließend führt der Chirurg die so ermittelten Sägeschnitte durch. Eine hochpräzise, junge Technik, die ständig fortentwickelt wird. Der Chef im OP ist aber immer der erfahrene Operateur.

► Patientenindividuelle Lösung

Entscheidend für den Erfolg einer Behandlung ist die Beziehung von Arzt und Patient, betont Dr. Zeitlmann. Für ihn ist es essenziell, für jeden einzelnen Patienten eine individuell perfekt passende Lösung zu finden – und ihn zudem während des ganzen Prozesses von der OP-Vorbereitung bis nach der Heilungsphase zu begleiten. „Um eine qualitativ hochwertige Versorgung garantieren zu können, bietet unsere Gemeinschaftspraxis sämtliche Therapieoptionen an“, betont Dr. Zeitlmann und führt aus: „Immer wieder gibt es Patienten mit Befunden im Grenzbereich. Diese diskutieren wir intensiv im Kollegenkreis, um die beste Lösung zu finden.“ Auch konservative Therapien, z.B. für beschädigte Knorpel, stehen zur Verfügung: etwa die Eigenblut- und Hyaluronsäurebehandlung, aber auch Akupunktur, funktionelle oder medikamentöse Therapie. Liegen umschriebene, meist traumatisch bedingte Knorpelschäden vor, können diese mit arthroskopisch assistierten Verfahren (Knorpelersatztherapie) versorgt werden. Auch flächige Knorpelschäden, die eigentlichen Arthrosen, können je nach Beschädigung entweder als kompletter Oberflächenersatz oder auch als Teilprothese versorgt werden.

► Nach acht Wochen wieder aktiv

Dr. Zeitlmann setzt auf die Fast-Track-Methode: Schon am Tag nach der OP wird mobilisiert. Nach ca. zwei Wochen ist ein Knie wieder voll belastbar – die Hüfte oft schon nach einer. Gut mobil und schmerzarm sind die meisten Patienten nach ca. vier bis acht Wochen. Die Prothesen halten rund 25 Jahre, danach lassen sich Teile in kurzen OPs tauschen. Älteren Menschen gibt ein neues Gelenk Mobilität zurück. Die Jüngeren können wieder richtig Sport treiben: „Wandern, Radeln, Golfen und auch Tennis und Skifahren sind meist gut möglich – nur bitte nicht im Wettkampf-Modus.“



Dr. Matthias Schwamborn

Orthopädie München Oberanger
Oberanger 9
80331 München
Telefon: 089 / 23 68 47 70
E-Mail: mail@ortho-omo.de
www.ortho-omo.de

► Top-Kompetenz und Beratung

„Kompetente Versorgung dank langjähriger Erfahrung, eine ausführliche Beratung, Umsicht, Übersicht, höchste Expertise bei schonender minimalinvasiver OP-Technik und die anatomisch exakt passende Implantatwahl sind entscheidende Faktoren für den erfolgreichen Gelenkersatz“, sagt Dr. Matthias Schwamborn. Ein eingespieltes OP-Team vermeidet Komplikationen und erhöht die Sicherheit für den Patienten, so der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirurgie und Sportmedizin. „Es muss Hand in Hand gehen und routiniert jeder Handgriff sitzen.“ Der Experte der endoprothetischen Versorgung setzt in seiner renommierten Fachpraxis Orthopädie München Oberanger im historischen ORAG-Haus am Sankt-Jakobs-Platz auf persönliche Zuwendung. Massenabfertigung lehnt Dr. Schwamborn ab. „Man muss sich Zeit nehmen können, da der gut informierte Patient das OP-Ergebnis sichert. Wenn er genau weiß, was auf ihn zukommt, wie Kapsel und Weichteile reagieren und wie er sich richtig verhält, sichert dieses Verhalten die gute Beweglichkeit im künstlichen Gelenk. Das passende Bewegungsmanagement optimiert die Gelenkfunktion. Daher geben wir unseren Patienten ein paar sehr einfache aber hocheffiziente Übungen zur Reha mit.“

► Teilgelenkersatz am Knie

Dr. Schwamborn verfügt über eine 25-jährige Erfahrung bei Gelenk-Operationen, die er als Hauptoperateur im zertifizierten Endoprothesenzentrum der Dr. Lubos Kliniken Bogenhausen einbringt. Seine Spezialgebiete sind der Gelenkersatz an Hüfte und Knie sowie die Expertise beim Teilgelenkersatz des Knies. Beim sogenannten Hemischlitten wird nur eine Gelenkhälfte ersetzt, sofern die jeweils andere Hälfte des Gelenks noch intakt ist. Davon kann der Patient enorm profitieren, da eine Hälfte des eigenen Knies erhalten bleibt und er über die Rezeptoren und Bandstrukturen eine gute Rückkopplung behält. Der Eingriff ist so weit weniger belastend und der Patient nach der OP schneller wieder fit und mobil.

► Den Zeitpunkt optimal wählen

Vor jeder Behandlung stehen das ausführliche Gespräch und die gründliche Untersuchung. „Man muss sich ein umfassendes Gesamtbild machen“, betont Dr. Schwamborn, Röntgen- oder Kernspinbilder reichen nicht aus. Wann operiert wird, entscheidet letztlich der Patient. „Wir operieren erst dann, wenn der Leidensdruck den Eingriff rechtfertigt.“ Zuvor bietet er in seiner Praxis das gesamte Spektrum der konservativen Arthrose-Therapie und der minimalinvasiven Gelenkchirurgie, wie Knie- und Hüftarthroskopie an. Oft sei es aber nicht sinnvoll, die OP allzu lange aufzuschieben, sagt Dr. Schwamborn, da Patienten sich dann weniger bewegen und so wertvolle Muskelmasse verlieren. Zudem kommt es vor, dass sie sich etwa bei Hüftbeschwerden ein sogenanntes Schonhinken angewöhnen. Muskelverkürzungen und Deformitäten erschweren es dann, die ursprüngliche Funktionalität des Gelenkes wiederherzustellen.

SVS



Prof. Dr. Chlodwig Kirchhoff

Spectrum MED
Sendlinger Straße 37, 4. Stock
80331 München
Tel: 089 / 26 40 76 oder 0177 / 602 04 35
E-Mail: info@profkirchhoff.de
www.profkirchhoff.de

► Renommierter Schulterexperte

Er gilt als einer der erfahrensten Schulterchirurgen Deutschlands – doch verfolgt Prof. Chlodwig Kirchhoff ein klares Ziel: Er will vermeiden, dass es überhaupt zur Prothese kommt. „Jede erhaltene natürliche Schulter ist besser als jede künstliche“, sagt der Münchner Spezialist. Erst wenn alle konservativen und gelenkerhaltenden Optionen ausgeschöpft sind, kommt für ihn der Gelenkersatz infrage – dann allerdings auf technisch höchstem Niveau. Als einer der führenden Experten für Schulterchirurgie widmet sich Prof. Kirchhoff seit mehr als zwei Jahrzehnten der Behandlung komplexer Schultererkrankungen. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und Leiter der Schulterchirurgie an der Airport Clinic Munich ist zertifiziert von der Deutschen Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie. In den vergangenen zehn Jahren hat er über 2000 Schulterprothesen implantiert oder gewechselt. „Viele Patienten kommen erst, wenn der Arm kaum mehr beweglich ist. Wenn sie nach dem Eingriff wieder schmerzfrei sind und den Arm vollständig heben können, wünschen sich viele, sie wären früher gekommen“, sagt Schulterexperte Prof. Kirchhoff.

► Minimalinvasive Prothetik

Die moderne Schulterendoprothetik hat sich in den vergangenen Jahren grundlegend verändert. Professor Kirchhoff setzt auf minimalinvasive, blutsparende Operationstechniken, die meist ohne Vollnarkose auskommen. „Wir operieren in Regionalanästhesie – der Patient bleibt wach, Herz und Kreislauf werden geschont, und das Risiko eines postoperativen Delirs entfällt“, erklärt der Schulterspezialist. Dank millimetergenauer Präparation kann die Schulter bereits unmittelbar nach der Operation wieder bewegt werden. Im Fokus steht auch, Knochen zu schonen, erklärt Prof. Kirchhoff: „Knochen einzusparen macht den Ersteingriff schonender und erleichtert zudem einen späteren Prothesenwechsel.“

Alle Prothesen werden bei Prof. Kirchhoff digital auf Basis einer hochauflösenden Computertomographie geplant. Dabei wird für jeden Patienten die individuell ideale Prothese hinsichtlich Größe, Position und Bewegungsachse bestimmt. „Diese präzise digitale Planung erlaubt eine anatomisch perfekte Rekonstruktion und sichert Funktion und Haltbarkeit auf höchstem Niveau“, so Kirchhoff.

► Spezialist für Prothesenwechsel

Ein besonderer Schwerpunkt seiner Arbeit liegt in der Wechseldendoprothetik, also im Austausch gelockerter oder verschlissener Schulterprothesen. Durch spezialisierte Techniken gelingt es, auch schwierige Situationen mit Knochenverlust oder Weichteilschäden erfolgreich zu rekonstruieren. „Gerade in der Revisionschirurgie zeigt sich, wie wichtig Erfahrung, präzise Planung und minimalinvasive Technik sind“, betont Kirchhoff.

Sein Fazit: „Die moderne Schulterchirurgie ist digital, präzise und schonend – mit dem Ziel, Patienten rasch und dauerhaft in Bewegung zu bringen.“



Prof. Dr. Helen Abel

Handchirurgie am Wittelsbacherplatz
Privatpraxis
Finkenstr. 7, 80333 München
Telefon: 089 / 205 09 60 01
E-Mail: mail@handchirurgie-abel.de
www.handchirurgie-abel.de

► Arthrose an der Hand

Sie greifen, halten, tasten, schreiben – unsere Hände sind wahre Multitalente. Der Daumen gibt Kraft und Präzision, die Finger sorgen für Geschick und Gefühl. Gemeinsam ermöglichen sie uns nahezu jede Bewegung des Alltags – vom Knopfschließen bis zum festen Händedruck. Umso gravierender sind Schmerzen, Steifigkeit oder Kraftverlust, wenn sich eine Arthrose entwickelt. Besonders häufig betroffen ist das Daumensattelgelenk. „Im Anfangsstadium berichten Patienten über diffuse Schmerzen am Daumen sowie eine Kraftminderung. Im weiteren Verlauf kann es zu einer zunehmenden Steifigkeit des Gelenks, einer eingeschränkten Funktionsfähigkeit des Daumens und letztendlich auch zu einer Deformierung kommen“, erklärt Prof. Dr. Helen Abel. Die erfahrene Handchirurgin betreibt eine Privatpraxis am Wittelsbacherplatz (U-Bahn Odeonsplatz) in München und ist auf Erkrankungen und Verletzungen der Hand spezialisiert.

► Gelenkersatz am Daumen

„Von größter Bedeutung für die Einleitung der richtigen Therapie sind eine präzise Anamnese sowie eine gründliche Untersuchung und die passende Bildgebung“, betont Prof. Dr. Abel. DVT, Röntgen, MRT oder Ultraschall geben Aufschluss über das Ausmaß der Gelenkabnutzung. In frühen Stadien lassen sich Beschwerden häufig konservativ behandeln – mit Daumenschiene, Physiotherapie, medikamentöser Entzündungshemmung oder Injektionen. Bleibt die konservative Behandlung ohne Erfolg, stehen operative Optionen zur Verfügung. „Es gibt einerseits die Möglichkeit, das Trapezium zu entfernen – die sogenannte Resektionsinterpositionsarthroplastik“, erläutert die Expertin. Eine gelenkerhaltende Alternative ist der Ersatz des Daumensattelgelenks durch eine moderne Prothese. „Hier gibt es mittlerweile eine neue, innovative Prothese“, so Prof. Dr. Abel. Dieses Implantat ermöglicht eine natürliche Beweglichkeit bei gleichzeitig höchster Stabilität.

► Fingermittelgelenk im Fokus

Auch Arthrose der Fingergelenke kann die Beweglichkeit massiv einschränken. Während bei Endgelenken häufig eine Versteifung sinnvoll ist, stellt das Mittelfingergelenk besondere Anforderungen: „Eine Versteifung würde hier einen extremen Funktionsverlust mit sich bringen“, erklärt Prof. Dr. Abel. Hinzu kommt, dass die betroffenen Bänder mit fortschreitender Arthrose an Stabilität verlieren. Deshalb wird jede Therapieentscheidung individuell getroffen. „Ich bespreche mit jedem Patienten intensiv, wie lange wir ohne OP auskommen und welche Risiken bestehen“, sagt die Handchirurgin. Wenn sich der Patient für ein künstliches Mittelfingergelenk entscheidet, profitiert er von höchster Präzision und Erfahrung. Prof. Dr. Abel ist mit allen modernen Implantat-Systemen vertraut und implantiert ausschließlich hochwertige Prothesen der neuesten Generation. Diese sorgen für eine weitgehende Wiederherstellung der Beweglichkeit und eine deutliche Schmerzlinderung – damit die Hand wieder das kann, was sie soll: greifen, halten, leben. hoe



60
PROZENT

der Patienten mit Gelenkverschleiß in der Schulter sind Frauen. Auch sind leiden mehr Frauen als Männer an Schultersteife.



3
Knochen,
fast ein
dutzend
Muskeln, viele
Bänder und
Sehnen in der
Schulter
schenken dem
Arm enorme
Beweglichkeit.



Prof. Dr. Mark Tauber

Deutsches Schulterzentrum
in der ATOS Klinik München
Effnerstraße 38, 81925 München
Telefon: 089 / 20 40 00 - 180
E-Mail: schulterzentrum@atos.de
www.deutsches-schulterzentrum.de

► Drei Entwicklungsstadien

Omarthrose, also Arthrose in der Schulter, hat drei Stadien, sagt Prof. Dr. Mark Tauber vom Deutschen Schulterzentrum in der ATOS Klinik: Am Anfang schmerzt das Gelenk bei Belastung, es reibt und knackt. Dann kommt der Ruheschmerz am Morgen. Im weiteren Verlauf werden die Schmerzen chronisch, da sich eine Entzündung im Gelenk entwickelt hat. Schließlich entstehen Knochenwucherungen, die Schulter wird immer steifer und die Schmerzen immer stärker. Omarthrose entsteht, wenn Knorpel aus der Gleitschicht zwischen den Knochen durch Überlastung oder Verschleiß abgerieben wird. Das löst im Gelenk Entzündungen, Schwellungen und eine Schädigung der Knochen aus, die auf Dauer eine Verformung oder Versteifung nach sich zieht und heftige Beschwerden verursacht. „Je länger man wartet, desto schlimmer wird es“, sagt der Spezialist. Konservative Behandlungen, etwa mit Hyaluronsäure, Physio- oder Plasmatherapie, können die Arthrose bremsen. „Doch bis heute gibt es kein Mittel, um sie zu stoppen“, sagt er. Ein 50-Jähriger mit Omarthrose wird deshalb sehr wahrscheinlich später ein künstliches Gelenk benötigen.

► Arthrose ausbremsen

Durch eine minimalinvasive Arthroskopie lässt sich die Entwicklung der Arthrose deutlich verlangsamen, insbesondere bei jüngeren Betroffenen unter 60 Jahren. „Ein Patient, der mit 40 unter genetisch bedingter Omarthrose leidet, kann so durchaus 15 Jahre gewinnen. Vorausgesetzt, die Arthrose wird frühzeitig behandelt.“ Bei der Schulterarthroskopie werden Verklebungen gelöst, Knochenwucherungen entfernt, entzündetes Gewebe wird abgetragen, das Gelenk gereinigt. In der Regel dauert der Eingriff 45 Minuten. Durch die Mikrofrakturierung des Gelenks treten zudem Stammzellen aus und der Körper bildet einen Regenerations- oder Ersatzknorpel, der ein paar Jahre hält, aber ebenfalls dem natürlichen Verschleiß unterworfen ist.

► Alternative im höheren Alter

Der Eingriff erfolgt meist ambulant. Am Tag danach können Patienten bereits mit Krankengymnastik beginnen. Etwa drei Monate sollte man starke Belastungen vermeiden, keine Lasten heben und keine Tätigkeiten ausüben, bei denen der Arm über dem Kopf gehalten werden muss. Nach drei bis fünf Monaten sind die Patienten wieder voll einsatzfähig, sollten aber keinen übermäßigen Kraftsport mehr betreiben, rät der Experte. Auch in höherem Alter ist die minimalinvasive OP möglich – abhängig davon, wie weit die Arthrose fortgeschritten ist. „Je später man einsteigt, desto schwieriger wird der Eingriff“, so Prof. Tauber. Die Frage ist auch, wie lange sich eine Prothese dadurch hinauszögern lässt, denn auch nach der Arthroskopie folgen bis zu fünf Monate Reha. Sind nach zwei Jahren wieder Beschwerden zu erwarten, ist ein künstliches Gelenk möglicherweise die sinnvollere Alternative. Doch auch in diesem Fall sind die Patienten bei dem Schulterspezialisten Prof. Tauber in den besten Händen. ari



Prof. Dr. Frank Martetschläger

Deutsches Schulterzentrum
in der ATOS Klinik München
Effnerstraße 38, 81925 München
Telefon: 089 / 20 40 00 - 180
E-Mail: schulterzentrum@atos.de
www.deutsches-schulterzentrum.de

► Nicht zu lange warten

Geduld ist nicht immer der beste Ratgeber. „Ich erlebe oft, dass Patienten mit schweren Schulterbeschwerden zu lange warten, bis sie sich in Behandlung begeben“, berichtet Prof. Dr. Martetschläger. Laut dem Schulterspezialisten sind meist zwei Gründe dafür verantwortlich: Zum einen denken manche, die Schmerzen verschwinden von alleine wieder. Zum anderen werden sie zuweilen schlecht oder schlicht falsch beraten. Dabei ist die Erfolgsrate von Gelenkersatz in der Schulter genauso hoch wie an Hüfte oder Knie, sagt der Experte. Sein oberstes Ziel ist es, die beste Lösung für den jeweiligen Patienten zu finden. und das muss nicht zwingend eine Operation sein. Im Gegenteil. Zunächst sollten alle konservativen Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Ist aber der Einsatz eines künstlichen Gelenks notwendig, begibt man sich besser in die Hände eines ausgewiesenen Spezialisten, rät Prof. Martetschläger. Denn: Moderne Endoprothesen und Therapieverfahren ermöglichen die Steigerung der Lebensqualität mit schmerzfreier Aktivität bis ins hohe Alter.

► Modernste Technologien

Verschleißerkrankungen an der Schulter sind vielfältig. Sie reichen von Arthrose, in der Schulter Omarthrose (von griechisch omos für Schulter) genannt, bis zu degenerativen Schädigungen der Sehnen der Rotatorenmanschette und der daraus resultierenden Verschleißerkrankung. Ist das Gelenk auf diese Weise so geschädigt, dass die Lebensqualität dauerhaft leidet, setzt Prof. Martetschläger auf Gelenkersatz. Auch dabei helfen modernste Technologien: Mithilfe exakter Vorausplanung am Computer und unterstützenden Navigationssystemen während des Eingriffs können heute modernste und gegebenenfalls individuell angepasste Prothesentypen perfekt platziert werden.

► Lebensqualität gewinnen

Bei Arthrose und Verschleißerkrankungen kommen in der Regel anatomische Prothesen zum Einsatz, durch die die Biomechanik des Gelenks weitestgehend unverändert bleibt. Voraussetzung ist: Muskel- und Sehnenmanschette sind intakt. Bei der OP werden die zerschlissenen Gelenkanteile entfernt und an deren Stelle eine Prothese mit Kopf und Pfanne aus Metall und Keramik bzw. Polyethylen eingesetzt. Ist die Muskel- und Sehnenmanschette irreversibel geschädigt, eignen sich inverse Prothesen. Ihre Besonderheit: Sie drehen die Anatomie der Schulter sozusagen um. Anstelle des Oberarmkopfs wird eine künstliche Schulterpfanne eingesetzt, statt der Pfanne eine Metallhalbkugel. Zunehmend werden diese Schulterprothesen auch bei der Frakturversorgung bei älteren Patienten eingesetzt, da sie die Beschwerden rasch deutlich lindern können und zum Erhalt der Lebensqualität beitragen. „Meine Patienten sollen ihre Ziele auch mit Gelenkersatz erreichen können“, sagt der Experte. Dazu bietet er das gesamte Behandlungsspektrum: von Diagnostik mit klinischer Untersuchung und bildgebender Verfahren wie Röntgen, CT und MRT bis hin zu operativen Eingriffen und exakt abgestimmter Physiotherapie nach der OP. ari



Prof. Dr. Gunther Sandmann

Schulterzentrum Sporttraumatologie
Törringstr. 6
81675 München
Telefon: 089 / 954 53 81-0
E-Mail: info@schulter-sporttrauma.de
www.schulter-sporttrauma.de

► Spezialist für Schulterprothesen

Das Schultergelenk ist das beweglichste Gelenk des Körpers und aufgrund einer Vielzahl von Knochen, Muskeln, Bändern und Sehnen auch das komplizierteste. Es ist also verständlich, dass Patienten zunächst zögern, wenn eine fortgeschrittene Arthrose, ein Sturz oder eine Sportverletzung den Ersatz des Schultergelenks notwendig machen. „Ich möchte Sie ermutigen, nicht zu lange zu warten und zu leiden. Die Schulterendoprothetik hat enorme Fortschritte gemacht. 85 bis 90 Prozent dieser Prothesen sind nach 20 Jahren noch intakt“, sagt Prof. Dr. Gunther Sandmann. Spezialist für Schulter- und Ellenbogenchirurgie, der die neuesten Techniken u. a. in (Universitäts-) Kliniken in München, den USA, der Schweiz und Südafrika erlernt hat. Mit seinem reichen Erfahrungsschatz und modernsten OP-Techniken zählt das Team des Schulterzentrums Sporttraumatologie zu den ersten Adressen in der Schulterendoprothetik.

► 3D-Planung der OP

Gelenk-Deformierungen, Dauerschmerz und Bewegungseinschränkungen sind die drei Faktoren, die diese Schulter-OP notwendig machen. Prof. Sandmann: „Welcher Endoprothesentyp und welche Verankerungsmethode im Knochen am besten geeignet sind, entscheiden wir in den Voruntersuchungen mit unseren Patienten.“ Die Ziele: Beweglichkeit deutlich verbessern, Schmerzen beseitigen und die Mobilität wiederherstellen. Entscheidend zur Optimierung der Ergebnisse trägt auch die 3D-Planungssoftware bei. Zum einen bei der idealen Positionierung der künstlichen Gelenkpfanne, auch kann die spätere Funktion und Beweglichkeit des Gelenks dargestellt werden.

► Zwei Arten der Schulter-OP

Weisen Oberarmkopf und Gelenkpfanne schwere Knorpelschäden und Deformierungen auf, werden meist beide Gelenkteile (Schultertotalendoprothese) ersetzt. Der Kurzschaft der Prothese wird im Knochen des Oberarms stabil verankert. Der Pfannenersatz wird auf der Rückseite der Pfanne in den Knochen einzementiert. Jedoch ist für diese Art der Schulterprothesen eine funktionsfähige Rotatorenmanschette unbedingt erforderlich. Gerade bei älteren Patienten finden sich oftmals schwere Schäden an der Rotatorenmanschette. Ihnen kann Prof. Sandmann mit der inversen (umgekehrten) Schulterendoprothese helfen. Dabei wird der Prothesenkopf an der Gelenkpfanne verankert. Dieses Implantat ist für die Bewegungen des Gelenks nicht auf die Rotatorenmanschette angewiesen. Voraussetzung dafür ist ein intakter Deltamuskel – der größte aller Schultermuskeln.

Die Muskeln spielen vor, aber auch nach der OP eine große Rolle – ein motivierter Patient kann mit Physiotherapie und mit Eigenübungen selbst sehr viel erreichen. Patienten mit akuten Beschwerden bekommen im Schulterzentrum Sporttraumatologie auch kurzfristig einen Termin. Prof. Sandmann operiert in drei Kliniken: Der Atos-Klinik (Bogenhausen), der Atos-Starmed Klinik (Perlach) und der Privatklinik Josephinum (Nähe Odeonsplatz). sv



Prof. Dr. Patric Raiss

Orthopädische Chirurgie München (OCM)
Steinerstraße 6
81369 München
Telefon: 089 / 20 60 82-0
E-Mail: team-raiss@ocm-muenchen.de
www.ocm-muenchen.de

► Innovation für die Schulter

Der moderne Gelenkersatz ist eine der großen Erfolgsgeschichten der jüngeren Medizinhistorie – längst nicht mehr nur bei schwerer Arthrose an Knie und Hüfte, sondern auch an der Schulter. Einen entscheidenden Anteil hat die Entwicklung der sogenannten inversen Prothesen. „Inzwischen verwenden wir diese Technik bei etwa 80 bis 90 Prozent unserer Patienten“, sagt Prof. Patric Raiss von der Orthopädischen Chirurgie München (OCM) und erklärt das Prinzip: „Dabei werden die Positionen von Schulterpfanne und Oberarmkopf praktisch vertauscht. Vereinfacht erklärt, setzt der Operateur dort, wo bisher die Pfanne saß, eine Kugel ein – und an die Stelle des Oberarmkopfes eine Metallpfanne. Durch diesen anatomischen Trick kann der Patient seine Schulter mit dem Deltamuskel bewegen und ist nicht mehr auf die Rotatorenmanchette angewiesen.“ Deshalb eignen sich inverse Prothesen insbesondere bei Sehnen-schäden oder auch bei hochaggressiven Arthroseformen, die den Pfannenknocken zerstören. In 10 bis 20 Prozent der Fälle implantiert Prof. Raiss herkömmliche sogenannte anatomische Prothesen. „Beide Varianten können den Patienten die Schmerzen nehmen und viel Lebensqualität zurückgeben.“

► Handwerk und Hightech

Egal welche Schulterprothese: Der Eingriff gehört in die Hände eines erfahrenen Spezialisten. Mit jährlich etwa 250 Schulterprothesen, darunter komplexe Wechseloperationen, besitzt Prof. Raiss viel Routine und Erfahrung. Sein Wissen teilt er mit vielen Kollegen, als Ausbilder der Vereinigung der Schulter- und Ellenbogenchirurgie (DVSE). Er ist Mitglied der Europäischen Schulter- und Ellenbogengesellschaft, deren Vorstand er angehörte. Die OCM ist zudem Schulungszentrum dieser beiden Fachgesellschaften. Minimalinvasive OP-Techniken beherrscht Prof. Raiss, er setzt sie auch bei gelenkerhaltenden Operationen ein – etwa bei arthroskopischen Eingriffen an der Rotatorenmanchette.

► Moderne Schulterchirurgie

Als Basis der modernen Schulterchirurgie dient eine digitale OP-Vorbereitung mit einer speziellen Planungs-Software: „Anhand von Diagnosebildern, unter anderem durch eine Computertomografie, können wir ein dreidimensionales Modell des Gelenks erstellen und die gesamte OP bereits virtuell durchführen, bevor der Patient überhaupt auf dem OP-Tisch liegt. Dadurch wissen wir vorher ganz genau, welches individuelle Implantat der Patient braucht“, erläutert der OCM-Experte. Dank der Kombination aus Profi-Planung, minimalinvasiver OP-Technik und idealen Rahmenbedingungen in einem Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung profitieren Prof. Raiss’ Patienten von langen Standzeiten ihrer Prothesen, wie die Haltbarkeit in der Fachsprache genannt wird: „Wir wissen von älteren Konzepten inverser Prothesen, dass circa 90 Prozent nach 15 Jahren noch einsatzfähig waren. Neuere Modelle versprechen noch deutlich längere Haltbarkeit.“ bez



Prof. Dr. Martin Jung

OCM Orthopädische Chirurgie München
Steinerstraße 6
81369 München
Telefon: 089 / 20 60 82-0
E-Mail: team-jung@ocm-muenchen.de
www.ocm-muenchen.de

► Neueste Technik am Daumen

Schmerzen und Schwierigkeiten beim Greifen, die so stark werden können, dass sogar Gegenstände aus der Hand fallen – hinter solchen Symptomen steckt oft Arthrose im Daumensattelgelenk. Inzwischen können erfahrene Handchirurgen wie Prof. Martin Jung ihren Patienten mit einer effektiven Gelenkersatztechnik helfen: „Bei den Daumensattelgelenksprothesen sind enorme Fortschritte erzielt worden. Die Qualität dieser Implantate ist in den letzten Jahren viel besser geworden. Davon profitieren die Patienten. Ihre Hand wird viel schneller wieder fit und schmerzfrei. Meist ist die Funktion nach sechs Wochen schon wieder recht gut.“

► 20 Jahre OP-Erfahrung

Voraussetzung für einen erfolgreichen Eingriff ist, dass er von einem routinierten Operateur durchgeführt wird. Prof. Jung verfügt über 20 Jahre Erfahrung mit Eingriffen an den Händen. Sein Know-how schätzen auch viele Kollegen. So ist Jung kürzlich zum designierten Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie gewählt worden. Besondere Expertise besitzt er in der Endoprothetik. Der Handchirurg, der als gründlicher Diagnostiker und als zurückhaltend mit vorschnellen OP-Empfehlungen gilt, hat bereits über 120 der modernen Daumensattelgelenksprothesen eingesetzt. Er bildet andere Ärzte in der Technik aus. Die OCM ist eine Hospitationsklinik für das Einsetzen von Daumensattelgelenksprothesen. Zudem verfügen die eingespielten Teams der OCM und der benachbarten Sana-Klinik, in der die Eingriffe vorgenommen werden, über viel Erfahrung bei der Betreuung von Prothesen-Patienten. Auch wissenschaftlich ist Prof. Jung engagiert und vernetzt. Er lehrt als Orthopädie-Professor an der Uni Heidelberg.

► Haltbarkeit wird immer besser

Dank medizintechnischer Fortschritte hat sich die OP-Strategie am Daumensattelgelenk in den letzten Jahren verändert. Bis vor einigen Jahren war die Entfernung des Vieleckbeins der Standard bei schwerer Rhizarthrose, wie der Verschleiß des Daumensattelgelenkes heißt. Der Hintergrund: Die damaligen Prothesen lockerten sich bereits nach wenigen Jahren, und die Patienten mussten erneut operiert werden. Dies ist jetzt deutlich seltener der Fall, wie Prof. Jung erläutert: „Studien zeigen, dass heute 90 Prozent der Prothesen nach zehn Jahren noch intakt sind. Dieser Wert könnte sich mit der aktuellsten Prothese weiter verbessern.“

Auch bei anderen Arthroseerkrankungen der Hand nutzt Prof. Jung etablierte und innovative Verfahren. So kommen an den Finger-mittelgelenken neben kleinen Endoprothesen auch Silikonplatzhalter zum Einsatz. Die Schmerzen sind mit beiden Implantaten gut zu lindern, jedoch bleibt der Bewegungsumfang des Mittelgelenkes oft eingeschränkt. Bei Arthrose im Fingerendgelenk kommt bei zunehmenden Beschwerden eine Versteifung in Frage. „Der Funktionsverlust ist dabei gering“, sagt Prof. Jung. hoe



Prof. Dr. Kilian Wegmann

Orthopädische Chirurgie München (OCM)
Steinerstraße 6
81369 München
Telefon: 089 / 20 60 82-0
E-Mail: team-wegmann@ocm-muenchen.de
www.ocm-muenchen.de

► Beweglichkeit zurückgewinnen

Den Arm heben, um zu winken, den Ball werfen oder einfach nur eine Jacke anziehen – die Schulter ist eines der beweglichsten Gelenke des Körpers. Auch der Ellenbogen ist im Alltag unverzichtbar: Er ermöglicht, dass wir Dinge an uns heranziehen, tragen oder uns abstützen können. Umso einschneidender sind Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, wenn Verschleißerkrankungen auftreten. „Gerade ältere Patienten warten oft zu lange, weil sie Sorge vor einer Operation haben“, beobachtet Prof. Dr. Kilian Wegmann, Spezialist für Schulter- und Ellenbogenchirurgie an der OCM in München. „Dabei kann ein Gelenkersatz Selbstbestimmung und Lebensqualität entscheidend zurückbringen.“

► Wenn der Alltag stillsteht

Viele Betroffene sind mit Anfang 70 noch fit in Kopf und Herz, ziehen sich aber immer stärker aus dem aktiven Leben zurück – kein Tennis, kein Boccia, keine Gartenarbeit mehr – weil jede Bewegung schmerzt. „Mit 80 oder 85 ist es dann oft zu spät“, so der erfahrene Orthopäde. Deshalb ist die frühzeitige Diagnostik wichtig. Eine ausführliche Anamnese, moderne Bildgebung wie MRT oder CT und die individuelle Analyse des Leidensdrucks gehören für Prof. Wegmann zu jeder Untersuchung. „Ich will wissen, wie der Alltag aussieht, was den Patienten wirklich belastet. Erst wenn Vertrauen da ist, kann man über eine etwaige OP sprechen.“ Bei der Schulterprothetik sind heute hervorragende Ergebnisse möglich. Moderne Implantate erlauben eine natürliche Beweglichkeit und reduzieren Schmerzen dauerhaft. Der Eingriff wird individuell geplant – abhängig von Knochenstruktur, Alter und Lebensstil. „Der Prothesenpatient ist heutzutage oft ein aktiver Mensch“, betont Prof. Wegmann.

► Komplexer Eingriff am Ellbogen

Während Schulterprothesen inzwischen sehr häufig eingesetzt werden, ist der Gelenkersatz am Ellenbogen seltener – die Anatomie des Ellenbogens und die Vorgeschichte der Patienten ist speziell. „Der Knochen ist zierlicher, viele Patienten sind bereits voroperiert oder haben rheumatische Erkrankungen“, erklärt der Experte. Vollprothesen kommen nur als letzte Lösung infrage. Ziel ist immer, so viel natürliche Struktur wie möglich zu erhalten. So kann man oft mit Teilprothesen bereits eine deutliche Verbesserung erlangen. Nach der OP beginnt die gezielte Nachbehandlung. Das Team der OCM arbeitet eng mit Physiotherapeuten zusammen, sorgt für eine standardisierte Rehabilitation und begleitet die Patienten langfristig. Regelmäßige Verlaufskontrollen sichern den Behandlungserfolg – und geben die Sicherheit, dass das Gelenk dauerhaft funktioniert. Das ist für Prof. Dr. Kilian Wegmann entscheidend. Für ihn zählt neben hoher Kompetenz und jahrelanger Erfahrung vor allem der enge Kontakt zu seinen Patienten: „Manchmal dauert das Patientengespräch etwas länger, weil ich viel wissen will“, sagt er mit einem Lächeln. „Aber das ist wichtig. Am Ende zählt, dass der Patient sich verstanden fühlt – und wieder schmerzfrei durchs Leben gehen kann.“ hoe



10
PROZENT

Jeder zehnte Mensch klagt über Schulter-schmerzen. Betroffen sind dabei längst nicht nur ältere Patienten.



4
GELENKE

In der Schulter
sorgt das Zu-
sammenspiel
von vier Gelen-
ken, vier Mus-
keln und vier
Schleimbeu-
teln für enorme
Beweglichkeit.



Prof. Dr. Andreas
Lenich

Move MVZ Orthopädie am Stiglmaierplatz
ZEST – Zentrum für Ellenbogen-
und Schultertherapie, Nymphenburger Str. 1
80355 München, Telefon: 089 / 52 13 10,
E-Mail: praxis@orthopaedie-stiglmaierplatz.de
www.orthopaedie-stiglmaierplatz.de

► Schulterbeschwerden lindern

Schulterschmerzen können den Alltag erheblich beeinträchtigen, insbesondere wenn sie den Schlaf stören. Prof. Dr. Andreas Lenich, Spezialist im Zentrum für Ellenbogen- und Schultertherapie (ZEST) am Stiglmaierplatz, unterstützt Patienten in solchen Fällen. Sein Ziel ist es, den Betroffenen zu einem schmerzfreien Leben zu verhelfen – idealerweise durch konservative Behandlungen oder minimalinvasive Eingriffe. „Die Erhaltung des Gelenks steht für uns im Vordergrund“, sagt Prof. Andreas Lenich. Seine Expertise umfasst nicht nur gelenkerhaltende Operationen, sondern auch den Einsatz modernster Prothesen, falls ein Gelenkersatz notwendig wird. Prof. Lenich hat sich als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie auf die Behandlung von Schulter- und Ellenbogenerkrankungen spezialisiert. Umfassende Erfahrung erwarb er unter anderem als Oberarzt der Sportorthopädie am Uniklinikum Rechts der Isar sowie als Chefarzt im Helios Klinikum München West. Seit 2020 behandelt er seine Patienten in der Praxis Orthopädie am Stiglmaierplatz und operiert in der Iatros-Klinik und der Klinik Josephinum. Zudem ist er Partner bei Orivity, einer schnell wachsenden Gruppe ambulanter orthopädischer Praxen in Deutschland.

► Sanfte Behandlung mit Blut

Zu Beginn der Therapie steht bei Prof. Dr. Lenich immer der Versuch, das Gelenk zu erhalten. Durch sportmedizinische Übungen, Eigenbluttherapie oder die Anwendung von Blutplasma kann die körpereigene Entzündungsreaktion gehemmt werden. Besonders bei Beschwerden an der Schulter oder am Ellenbogen hilft eine Behandlung mit Eigenblut oft enorm: Studien zeigen, dass sie bei 70 Prozent der Patienten erfolgreich anschlägt. Prof. Lenich setzt bewusst auf diese sanften Methoden und verzichtet auf Kortison. „Das entscheidende Kriterium für den Erfolg dieser Therapien ist das Schmerzempfinden des Patienten, nicht nur das Bild, das durch radiologische Verfahren sichtbar wird“, erklärt er. Allerdings kann bei zu starken Schmerzen und eingeschränkter Bewegung ein Muskelschwund eintreten, was die Rehabilitation nach einer OP erschweren kann. „Deshalb ist es manchmal ratsam, eine notwendige Operation nicht zu lange hinauszuzögern.“

► OP auch ohne Vollnarkose

Viele Patienten sind zunächst skeptisch gegenüber künstlichen Gelenken, vor allem ältere Menschen zögern oft. Doch Prof. Lenich betont: „Es gibt kein Alter, in dem man für eine Prothese zu alt ist.“ Auch die Angst vor einer Vollnarkose ist unbegründet, da moderne Operationen oft unter lokaler Betäubung durchgeführt werden können. „Erfahrene Anästhesisten sorgen dafür, dass Patienten während des Eingriffs wach bleiben, aber keinerlei Schmerzen verspüren.“ Je nach Bedarf reichen manchmal kleine chirurgische Eingriffe, wie das Einsetzen von Buttons oder Halbschalen, um die Gelenkstabilität wiederherzustellen. In anderen Fällen ist ein kompletter Gelenkersatz die beste Lösung.

hoe



PD Dr. Johannes
Plath

Orthopädisches Fachzentrum - endoOFZ
Johann-Baur-Str. 5,
82362 Weilheim
Telefon: 0881 / 939 30
E-Mail: info@ofz-online.de
www.ofz-online.de

► Hochpräzise Hightech-Planung

Er verstärkt seit fast vier Jahren das renommierte Ärzte-Team des Orthopädischen Fachzentrums (OFZ), das an fünf Praxisstandorten in Oberbayern (Weilheim, Garmisch-Partenkirchen, Starnberg, Penzberg und Gilching) moderne Qualitäts-Medizin für alle Gelenke anbietet – mit hochkarätiger Spezialisierung. Dafür steht auch Privatdozent Dr. Johannes Plath, ein Vertreter der jüngeren Chirurgen-Generation mit exzellenter Ausbildung auf internationalem Niveau. So lernte der zweifache Familienvater sein Handwerk unter anderem bei Schulter-Papst Dr. Laurent Lafosse in Frankreich und am Münchner TUM Klinikum im Team von Prof. Andreas Imhoff, einem der Innovationstreiber bei der minimalinvasiven Gelenkchirurgie. An der Augsburger Uniklinik erwarb er sich Know-how in der Unfallchirurgie, stand auch bei hochkomplexen Fällen am OP-Tisch und war Leiter der Schulter- und Ellenbogenchirurgie. Inzwischen konzentriert sich PD Dr. Plath voll auf die Behandlung von Schulter- und Ellenbogenerkrankungen. Im operativen Bereich nutzt er auch die enormen Fortschritte auf Basis der Digitalisierung. So gehört unter anderem eine hochpräzise dreidimensionale Planung anhand von Computertomografie-Aufnahmen (CT) zu Plaths Steckpferden. „Die Software ermöglicht höchste Präzision, die Implantate lassen sich millimetergenau planen und Bewegungsumfänge simulieren. Dadurch kann man die einzelnen Bauteile des künstlichen Gelenks so positionieren, dass die individuellen Bedürfnisse des Patienten noch besser berücksichtigt werden können – etwa gewünschte Verbesserungen bei bestimmten Bewegungseinschränkungen“, erklärt Plath. In manchen besonders herausfordernden Fällen nutzt er während der OP zusätzlich auch ein Navigationssystem.

► Besonderes Reha-Konzept

Schulter-Spezialist Plath operiert in Landsberg und in Oberammergau. Dort profitieren seine Patienten auch von einem besonders effektiven Reha-Konzept. Die Reha-Klinik befindet sich direkt neben dem Krankenhaus, so dass gerade Patienten mit einer sogenannten inversen Prothese – bei Plath erhalten etwa 80 Prozent diese Art eines künstlichen Schultergelenks – bereits nach zwei Tagen Ruhigstellung ein Bewegungsprogramm starten können. Die Fast-Track-Strategie zielt darauf ab, die operierten Patienten so schnell wie möglich wieder zu mobilisieren. Das große Plus am OFZ-Konzept in Oberammergau, das sich bereits seit Jahren bewährt. „Wir arbeiten eng mit den Reha-Ärzten zusammen, haben kurze Wege. Der Patient wird vom Anfang bis zum Ende seiner Therapie von uns betreut.“

► OP mit sanfter Narkose

Auch bei der Narkose setzt Plath, den Kollegen als unaufgeregten Teamplayer im OP beschreiben, auf moderne Ansätze. Seine Patienten werden in schonender Dämmerchlafnarkose ohne Beatmung operiert. Zusätzlich erhalten sie lokale Anästhesieverfahren, die in den Tagen nach dem Eingriff fortgeführt werden können und Schmerzen verringern.

bez



Prof. Dr. Ben
Ockert

Schulter Ockert
Theatinerstr. 45
80333 München
Telefon: 089 / 22 02 22
E-Mail: info@schulter-ockert.de
www.schulter-ockert.de

► Richtigen Zeitpunkt finden

Lieber konservative Therapiemaßnahmen fortführen – oder ist der Zeitpunkt für eine „neue Schulter“ schon gekommen? Ist ein Kunstgelenk jetzt wirklich notwendig - oder lässt sich der Eingriff durch Physiotherapie und Spritzen noch hinauszögern? Diese Fragen stellen sich viele Betroffene. Neben Schmerzen, Bewegungseinschränkung und Leidensdruck schwingen häufig auch Ängste vor einer OP und deren Folgen mit: Welche Optionen gibt es, und wie sind die Chancen, dass nach dem Eingriff alles gut wird? Prof. Ben Ockert zählt zu den führenden Spezialisten, wenn es um ein künstliches Schultergelenk geht. Durch seine langjährige Erfahrung als Leiter der Schulterchirurgie am LMU Klinikum und den zahlreichen implantierten Schulterprothesen an der Klinik Josephinum in München kennt er die individuellen Verläufe und den passenden Zeitpunkt für ein Kunstgelenk. Seine Praxis in der Theatinerstraße ist eine gefragte Adresse, wenn Beschwerden aufgrund von Schulterarthrose, Sehnenrissen oder Knochenbrüchen die Lebensqualität beeinträchtigen und eine Schulterprothese Abhilfe schaffen soll.

► Spezialist für das Schultergelenk

Entscheidend ist, dass die Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie genutzt werden. „Wir klären zunächst immer ab, welche Therapiemaßnahmen bereits ergriffen wurden und ob vielleicht noch ein minimalinvasiver Eingriff helfen kann, die Beschwerden zu lindern“, erklärt Prof. Ockert. „In vielen Fällen wurden die konservativen Therapieoptionen schon ausgeschöpft und helfen den Betroffenen nicht mehr weiter.“ Dann steht der erfahrene Schulterchirurg und Experte seinen Patienten zur Seite. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie vereint hohe Expertise, modernste operative Techniken und menschliche Nähe. In den vergangenen Jahren hat er bei mehr als 5000 Patienten Schulter-Eingriffe durchgeführt und beherrscht alle Techniken – vom Teilgelenkersatz über Totalendoprothesen (TEP) bis hin zu inversen Schulterprothesen und Prothesenaustausch.

► Schnell wieder mobil

Prof. Ockert verwendet knochen sparende Implantate, die in den meisten Fällen zementfrei eingesetzt werden. In speziellen Fällen werden Titan- oder Vitamin-E-beschichtete Gleitpaarungen verwendet, ein Vorteil für Allergiker. „Diese Implantate heilen sehr gut ein und zeichnen sich durch eine lange Haltbarkeit aus.“ Die OP dauert in der Regel weniger als eine Stunde, der Krankenhausaufenthalt beträgt im Durchschnitt drei Tage. Wie schnell die Patienten das neue Gelenk belasten können, ist individuell sehr unterschiedlich. „Bei einer inversen Prothese beginnen unsere Patienten bereits am Tag nach der Operation mit der Mobilisation. Die volle Belastbarkeit ist häufig schon nach wenigen Wochen gegeben. Bei anderen Implantaten kann der Heilungsprozess länger dauern. Ziel ist es, die Selbstständigkeit unserer Patienten so schnell wie möglich wiederherzustellen, Schmerzen zu nehmen und die Lebensqualität im Alltag zu verbessern.“

do

Perfekt vorbereitet in die Gelenk-OP

Prof. Martin Halle vom TUM Klinikum erklärt, worauf es vorher ankommt

Eine Gelenkersatz-Operation ist in den allermeisten Fällen kein Notfall. Der Eingriff lässt sich normalerweise einige Wochen bis Monate vorher planen – und dazu gehört neben der Auswahl eines guten Operators auch eine individuelle Vorbereitung. „Jeder Patient ist gut beraten, rechtzeitig vor der OP sowohl seine Muskulatur als auch Herz-Kreislauf-System und Stoffwechsel in einen möglichst guten Zustand zu bringen“, sagt Prof. Martin Halle. Der renommierte Kardiologe und Internist leitet die Abteilung für Präventive Sportmedizin und Sportkardiologie des TUM Universitätsklinikums. Prof. Halle und sein Team betreuen Patienten aller Altersgruppen und Fitnesslevel – vom Hobbysportler bis zum Olympioniken. Das Credo des Top-Wissenschaftlers: „Man ist nie zu alt oder zu krank, um zu trainieren – im Gegenteil: Diese Menschen profitieren besonders stark von gezieltem Training.“

Das gilt auch für Arthrose-Patienten, die sich ein neues Gelenk einsetzen lassen. „Je besser trainiert man in die OP hineingeht, desto höher sind die Chancen, schnell und sicher wieder auf die Beine zu kommen“, betont Prof. Halle. Als erfahrener Präventionsmediziner weiß er zudem, wie wichtig es ist, vor der OP Risikofaktoren zu verringern:

- **Abnehmen!** Übergewicht



Gut beraten: Professor Dr. Martin Halle vom TUM Klinikum gehört zu den führenden Sportkardiologen und Präventionsmedizinern. Er arbeitet eng mit den Orthopäden um Prof. Rüdiger von Eisenhart-Rothe zusammen.



Professor Dr. Martin Halle

sollte man nicht unterschätzen: Schon bei einem Body-Mass-Index (BMI) ab 27 bis 31 ist das Wundinfektionsrisiko bei einer OP um das Vierfache erhöht, ab einem BMI von 31 sogar um das Achtfache. Beim Stolpern wirkt z. B. bis zum Sechsfachen des Kör-

pergewichts auf das Knie ein. Halle: „Bei einem 100-Kilo-Mann muss die Prothese also eine Belastung von 600 Kilo aushalten. Auch das OP-Risiko ist deutlich erhöht.“

- **Rauch-Stopp mindestens vier Wochen vor der OP, optimal drei Monate!** Sonst steigt das Risiko für Wundheilungsstörungen. „Auch Probleme mit der Narkose können dadurch reduziert werden.“

- **Herz-Kreislauf-System und Nieren checken lassen:** „Erkrankungen wie Bluthochdruck, Nierenleiden und Schlafapnoe erhöhen das Komplikationsrisiko, darunter Infektionen und Lungen-

entzündung. Auch eine bislang symptomfreie koronare Herzkrankheit, Herzmuskel-schwäche oder eine Herzklappenerkrankung könnten während der OP zum Problem werden“, warnt Prof. Halle. Deshalb können weitere Voruntersuchungen, etwa ein Herz-Echo, sinnvoll sein.

- **Zuckerwerte prüfen und Diabetes-Medikamente kontrollieren lassen:** „Der Langzeit-Blutzuckerwert HbA1c sollte unter sechs sein. Wichtig ist auch, die Einstellung der Diabetes-Medikamente noch mal zu kontrollieren. Studien zeigen, dass Diabetiker ein deutlich erhöhtes In-

fektions- und Operationsrisiko haben“, erklärt Prof. Halle.

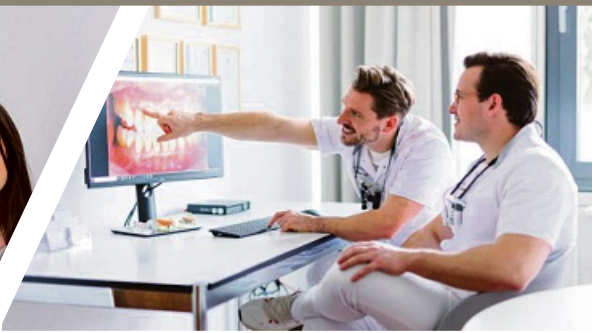
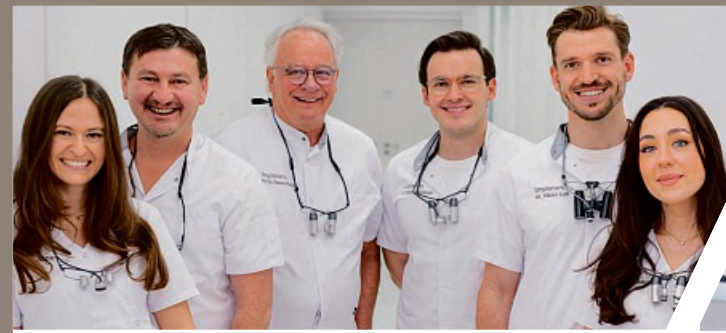
- **Blutverdünner umstellen:** Viele Arthrose-Patienten leiden auch an Vorhofflimmern und nehmen deshalb Gerinnungshemmer zur Schlaganfall-Prophylaxe. In der Regel erhält man nach der Gelenkersatz-OP statt der Tabletten Bauchspritzen mit Heparin.

- **Üben mit Gehstützen:** Das kann man vor der OP in Ruhe ausprobieren und vor allem schon trainieren. Sinnvoll kann es auch sein, in einer Reha-Klinik mit modernen Prähabilitationskonzepten bereits vor dem Eingriff zu trainieren.

Planung bei Osteoporose besonders wichtig

Im fortgeschrittenen Alter haben viele Arthrose-Patienten auch Osteoporose. Von dieser Volkskrankheit sind allein in Deutschland 5,2 Millionen Frauen und 1,1 Millionen Männer betroffen. Bei Stürzen erleiden die Patienten oft Oberschenkelhalsbrüche. Im Zusammenhang mit Gelenkersatz erfordert die Erkrankung eine gründliche Diagnostik und genaue Planung. Der Hintergrund: Osteoporose kann die Haltbarkeit eines künstlichen Gelenks – Mediziner sprechen von Standzeiten – verringern und eine Zementierung der Prothese erforderlich machen. Diese Befestigungstechnik sorgt für eine stabile Verankerung im Knochen. Allerdings hat die Zementierung den Nachteil, dass sich das Implantat im Falle einer Wechsel-Operation schwerer entfernen lässt.

Osteoporose wird Experten zufolge häufig zu spät erkannt. Viele Menschen wissen nicht, dass sie betroffen sind und werden daher nicht behandelt, wie Christoph Eichhorn, Vize-Vorsitzender des Deutschen Orthopäden- und Unfallchirurgen-Verbandes (DOUV) kürzlich auf einer Pressekonferenz sagte. Er empfiehlt: „Wenn sie eine Fraktur haben, gehen Sie bitte zum Arzt und lassen sich beraten.“ Viele würden denken, ein Oberschenkelhalsbruch gehöre zum Alterwerden dazu. „Tut es nicht.“



• 30 Jahre Erfahrung
• 30 000 Implantate

DAS ORIGINAL

Hochwertige Implantate ohne Schmerzen und Verfärbungen

Neue Zähne aus Keramik halten oft 30 Jahre lang

Wer sich ein künstliches Gelenk einsetzen lässt, hat oft eine lange Leidenszeit hinter sich. Ähnlich ergeht es Menschen, die mit schlechten Zähnen zu kämpfen haben. Sie wünschen sich eine schnelle, schmerzfreie und sichere Behandlung. Ganz entscheidend ist auch, dass die Implantate möglichst lange halten. In diesem Bereich besitzt die moderne Zahnmedizin Vorbildcharakter. „Exakt geplante, perfekt positionierte und gut gepflegte Implantate funktionieren oft 30



Garantiert strahlend schöne Zähne.

Jahre und noch länger einwandfrei. Und weil wir bei der individuellen Fertigung der neuen Zähne ausschließlich hochwertige Zirkonkeramik verwenden, drohen auch

keine Verfärbungen“, berichten Prof. Hannes Wachtel und Dr. Christian Maischberger von der Implaneo Dental Clinic. Die beiden Chefzahnärzte haben sich mit ihrem eingespielten Behandlungsteam unter anderem auf das Einsetzen von festen neuen Zähnen an nur einem Tag spezialisiert. „Jeder Patient verlässt unsere Clinic abends mit festen Zähnen – unabhängig davon, mit welchem Problem er morgens zu uns gekommen ist.“ Zu den Spezialgebieten der Implaneo-Profis gehören auch Einzelimplantate, etwa im sensiblen Frontzahnbereich, sowie Veneers. Das sind hauchdünne Keramikschalen, die ebenso wie alle neuen Implaneo-Zähne höchsten ästhetischen Ansprüchen genügen. Das ist die Basis des Implaneo-Erfolgskonzepts:

► Digitale Planung

Alle neuen Zähne werden direkt am PC geplant. Mithilfe einer speziellen Software können sie direkt ins Gesicht des Patienten hinein designt werden. Die OP wird minutiös vorbereitet.

► Schmerzfrei OP

Ein eigenes Anästhesie-Team betreut die Patienten während der minimalinvasiven OP in sanfter Vollnarkose. Das erhöht die Sicherheit und verkürzt die OP-Zeit.

► Hightech-Dentallabore

Bei Implaneo arbeiten Zahnärzte und Zahntechniker Hand in Hand unter einem Dach. Das ermöglicht schnelle Feinjustierung und garantiert ein perfektes Behandlungsergebnis.



Lassen Sie sich beim Tag der Zahnimplantate kostenfrei beraten.



Dr. Christian Maischberger (l.) Prof. Dr. Hannes Wachtel (r.)

Tag der Zahnimplantate

Samstag, 22. November 2025, 10-14 Uhr

- Wir informieren Sie – kostenlos und unverbindlich über Ihre Chancen.
- Persönliche Beratung in Einzelgesprächen mit unseren Zahnärzten.
- Anmeldung unter 089 / 54 04 25 80 info@implaneoo.com

Implaneoo Dental Clinic MVZ GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum
Richard-Strauss-Str. 69
81679 München-Bogenhausen

Ihre Vorteile

- Persönliche und einfühlsame Betreuung
- In wenigen Stunden feste Implantat-Zähne
- Auch bei geringer Knochensubstanz möglich
- Eigene Zahnlabore direkt im Haus
- Hohe Sicherheit auch bei Risikopatienten
- Hilfe bei den Versicherungsunterlagen

ORTHOPÄDIETECHNIK INNOVATION DIE BEWEGT



IHR PARTNER FÜR MODERNE ORTHESEN- UND PROTHESENVERSORGUNG

Seit über 130 Jahren steht die Paul Samberger GmbH für Qualität, Erfahrung und Innovation in der Orthopädie-Technik. Als Vollsortimenter im Bereich der Hilfsmittelversorgung bietet Samberger weit mehr als Orthopädietechnik:

Unser Leistungsspektrum umfasst unter anderem Reha-Technik, Sanitätshausbedarf, Homecare sowie unser Analysezentrum – alles aus einer Hand.

Die Expertise unserer Techniker liegt in der konfektionierten und individuell gefertigten Orthesenversorgung – abgestimmt auf die Bedürfnisse unserer Kund:innen.

Dabei ist uns ein intensiver Austausch mit Ärzt:innen und Therapeut:innen besonders wichtig – für das Wohl der Kund:innen um eine optimale Versorgung zu gewährleisten.



Matthias Daniel
Fachbereichsleitung Prothetik/OTM



UNSERE SCHWERPUNKTE:

- Orthesenversorgung – konfektioniert oder individuell gefertigt durch erfahrene Orthopädietechniker
- Prothesenversorgung – modernste Passteile und digitale Anpassungstechnologien
- Klinik-, Außendienst- und Vor-Ort-Service für eine nahtlose Patientenbetreuung
- Versorgung bei akuten, chronischen und postoperativen Indikationen – von Fehlstellungen bis zur Endoprothetik

UNSER ZIEL:

Optimale Funktion, höchster Tragekomfort und nachhaltige Mobilität – für ein aktives Leben unserer Kund:innen.

Samberger Orthopädietechnik Landsberger Straße 203 80687 München 089 517777-110 orthopaedietechnik@samberger24.de Öffnungszeiten: Mo. - Fr.: 9.00 - 18.00 Uhr

NEUROLOGISCHE HILFSMITTELVERSORGUNG



IHRE SAMBERGER NEURO-EXPERTEN

Unser Fachpersonal setzt sich aus Experten verschiedener Disziplinen zusammen, darunter Orthopädietechnik, Analysezentrum, Reha-Technik, Homecare und Sanitätshaus Fachhandel.

Diese Fachbereiche arbeiten Hand in Hand, um eine nahtlose und effektive Versorgung zu gewährleisten die individuell auf die Bedürfnisse unserer Kund:innen zugeschnitten ist.

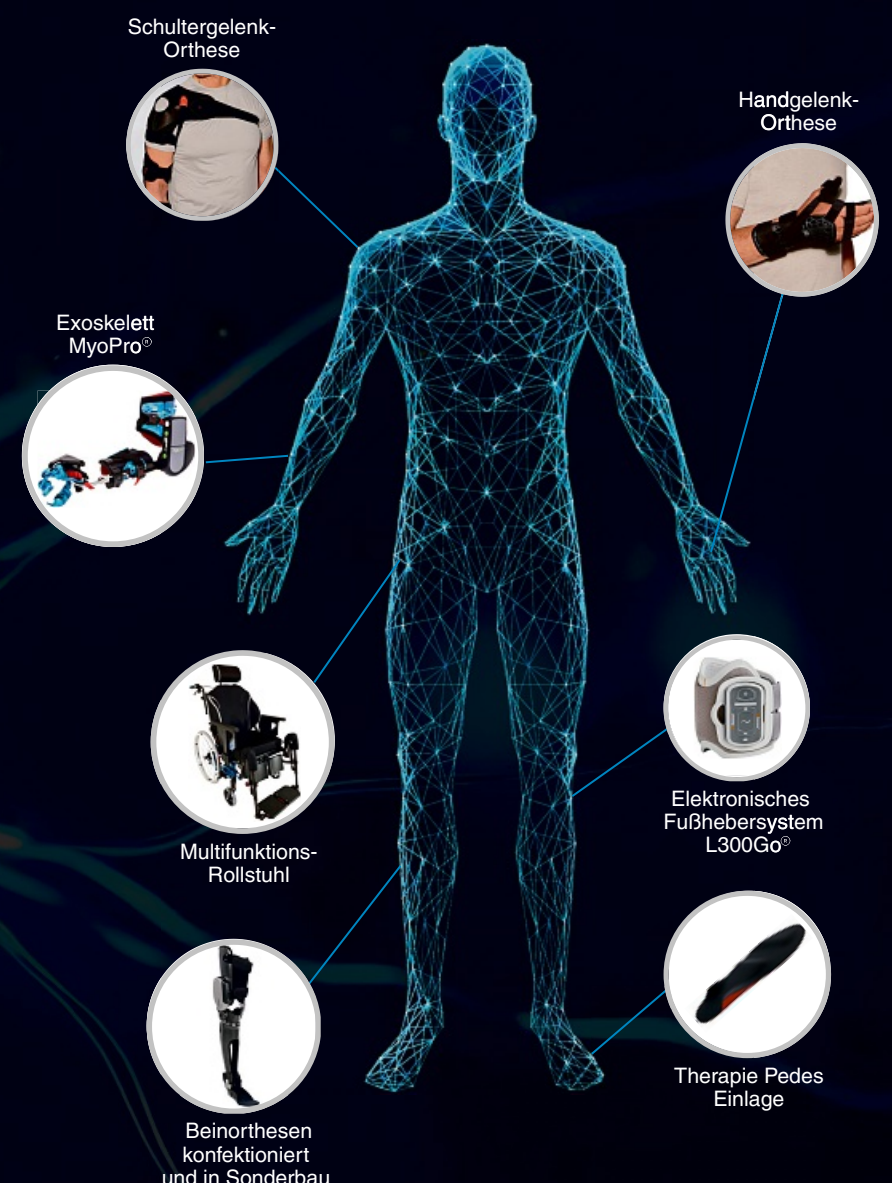
MODERNSTE TECHNOLOGIEN

Innovation wird bei Samberger großgeschrieben. Wir nutzen die neuesten Technologien um die bestmöglichen Ergebnisse für unsere Kunden zu erzielen – zum Beispiel Ganganalyse mit Elektromyographie, Fußinnendruckmessung und Gang- und Haltungskontrolle mit akustisch-kinetischem Feedback.

Regelmäßige Schulungen und der Austausch mit Ärzt:innen und Therapeut:innen ermöglichen unserem Team, effizient und effektiv für unsere Kund:innen zu arbeiten.



Florian Lange
Fachbereichsleitung Neuroteam



Samberger Neuroteam Landsberger Straße 203 80687 München 089 517777-110 neuroteam@samberger24.de Öffnungszeiten: Mo. - Fr.: 9.00 - 18.00 Uhr